

事例番号:300524

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 4 日

8:45 頃 胎動を感じないと搬送元分娩機関を受診

時刻不明 胎児機能不全のため当該分娩機関へ母体搬送

10:30 胎児機能不全の疑いのため当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

13:24 胎動減少、「胎児心拍数波形レベル 4」、陣痛開始未のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:2778g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.339、PCO₂ 41.2mmHg、PO₂ 14.1mmHg、
HCO₃⁻ 21.5mmol/L、BE -3.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、胸骨圧迫、気管挿管、

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI にて大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症と診断

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

(1) 施設区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠中に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考ええる。
- (2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害を否定できない。
- (3) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血は、妊娠 38 週 2 日の外来受診以降、妊娠 38 週 4 日の搬送元分娩機関受診までの間に発生したと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 搬送元分娩機関の妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 「胎動がない」との電話連絡に対して受診を指示し、受診後に実施した対応(超音波断層法、胎児心拍数モニタリングなど)は一般的である。
- (3) 胎児機能不全と診断し、当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的であ

る。

2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関における入院後の対応(超音波断層法、胎児心拍数モニタリング、内診、バイタルサイン測定、血液検査、胸部レントゲン撮影など)は一般的である。
- (2) 胎動減少および胎児心拍数陣痛図の異常所見に対して帝王切開を決定したことならびに妊産婦および家族へ帝王切開の実施について書面で説明し、同意を得たことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から1時間54分後に児を娩出したことは一般的ではない。
- (4) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、当該分娩機関NICUに入室して管理したこと、その後低体温療法のために高次医療機関NICUへ搬送したことは適確である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 搬送元分娩機関および当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

(1) 搬送元分娩機関

B群溶血性連鎖球菌スクリーニングは、妊娠35週から37週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編2017」では、妊娠35週から37週の実施を推奨している。

(2) 当該分娩機関

ハイリスク妊娠・分娩を取り扱う施設要件を有する高次病院として、胎動減少や胎児心拍数陣痛図異常などを適応とした緊急帝王切開術は、決定からできるだけ速やかに手術を開始する体制を整備することが望まれる。

2) 搬送元分娩機関および当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

(1) 搬送元分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

(2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

3) わが国における産科医療について検討すべき事項

(1) 学会・職能団体に対して

ア. 陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。

イ. 国・地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) を妊娠 35 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

(2) 国・地方自治体に対して

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。