

事例番号:320028

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 35 週 膣分泌物培養検査で B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) 陰性

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 2 日

8:00 頃- 体温 38.0℃あり

時刻不明 発熱のため受診、体温 39.6℃

13:56- 胎児心拍数陣痛図で基線頻脈、基線細変動減少、繰り返す軽度
および高度遅発一過性徐脈を認める

15:00 痛みを伴う 5 分毎の子宮収縮あり、入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 2 日

19:00 頃 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈あり

20:30 頃 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈あり

20:50 頃- 胎児心拍数陣痛図で子宮収縮のたびに高度遅発一過性徐脈
出現

21:40- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を繰り返し認める

22:32 胎児心拍数低下のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 Stage II、Grade II、
母体炎症性反応 Stage2、Grade2、胎児炎症性反応 Stage2、
Grade2

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:38 週 2 日
- (2) 出生時体重:3052g
- (3) 臍帯血ガス分析:pH 7.209、PCO₂ 44.5mmHg、PO₂ 58.5mmHg、HCO₃⁻ 17.1mmol/L、
BE -10.3mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ)、気管挿管、胸骨圧迫、アトレ
カイン注射液投与
- (6) 診断等:
出生当日 生後 18 分の血液ガス分析値で pH 6.616、PCO₂ 102mmHg、PO₂
103mmHg、HCO₃⁻ 9.8mmol/L、BE -35.3mmol/L、乳酸 179mg/dL
生後 1 日 細菌培養検査で静脈血・咽頭・鼻腔・胃液・耳漏 GBS 陽性
血液検査で CRP 11.37mg/dL
- (7) 頭部画像所見:
生後 9 日 頭部 CT で、大脳基底核・視床に信号異常があり、低酸素性虚血性
脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

- (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 1 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名
看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、GBS 感染症による新生児敗血症および分娩経過中
の低酸素・酸血症の両者により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると
考える。
- (2) GBS の感染時期および感染経路は、出生前の子宮内感染の可能性がある。
- (3) 胎児は、分娩第 I 期より低酸素の状態となり、その状態が出生時まで進行
し、低酸素・酸血症に至ったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理(妊婦健診、妊娠 35 週に膣分泌物培養検査を実施したこと)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 2 日、発熱による受診時の対応(分娩監視装置を装着、母体の体温測定)は一般的である。

(2) 入院後の対応においてバイタルサインの測定、分娩監視装置装着、内診、血液検査、抗菌薬投与、インフルエンザ検査後インフルエンザの罹患を考慮し薬剤投与をしたことは一般的である。しかし、発熱が認められ、胎児心拍数陣痛図で胎児頻脈、基線細変動減少、軽度あるいは高度遅発一過性徐脈を認める状態で 16 時 29 分に分娩監視装置を終了し 18 時 19 分に分娩監視装置を再装着したことは一般的ではない。

(3) 18 時 19 分に分娩監視装置を再装着後の対応(陣痛発来および破水が認められ、自然分娩の方針としたこと、抗菌薬の投与)は一般的ではない。

(4) 胎児心拍数低下により帝王切開を決定し、帝王切開について同意書を用いて説明をし、同意を得たことはいずれも一般的である。

(5) 帝王切開決定から 55 分後に児を娩出したことは一般的ではない。

(6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

(1) 新生児の蘇生処置(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン投与)は一般的である。

(2) 当該分娩機関 NICU 入室後の管理は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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

分娩に関わるすべての医療スタッフが「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。

2) 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

緊急帝王切開を決定してから、児娩出までの時間を出来るだけ短縮できるような体制を構築することが望まれる。

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. 新生児 GBS 感染症の発生机序の解明、予防方法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。
- イ. 妊娠中の GBS の確実なスクリーニング方法の開発、導入などについて検討することが望まれる。併せて培養検査疑陰性の原因を医学的に解明することが望まれる。
- ウ. 子宮内感染が疑われる場合の児を娩出するタイミングについての研究が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。