

事例番号:280059

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

#### 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 36 週 5 日

9:50 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 5 日

15:06 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 5 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.37、BE -5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 1 日 振戦・四肢のぴくつき著明、頭部 CT で頭蓋内出血疑われたため  
高次医療機関 NICU へ搬送

生後 2 日 髄液所見、血液所見に異常なし、脳波検査で明らかな突発波なし

生後 17 日 円形顔貌、丸めの鼻、小さめの耳介、高口蓋、振戦(易刺激性)認  
める

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI:皮質形成異常、脳奇形、上衣下出血・白質軟化症・低酸素性虚血性脳症、動静脈奇形、静脈洞血栓症、硬膜下出血などの所見を認めない。

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であるが、先天異常の可能性があると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊婦中の管理は概ね一般的である。

(2) 妊娠 36 週 3 日、陣痛発来で入院としたが、その後妊娠 36 週 4 日に陣痛が遠のき一旦退院としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 5 日、陣痛発来のため入院としたこと、および入院後の分娩管理は一般的である。

(2) 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

(1) 出生時および出生当日の処置は一般的である。

(2) 生後 1 日に振戦・四肢のぴくつきが著明のため、血糖測定・頭部 CT を実施し、高次医療機関 NICU に搬送したことは一般的である。

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

GBS 膣分泌物培養検査(GBS スクリーニング)はガイドラインに則して実施することが望まれる。

【解説】本事例では膣分泌物培養検査を妊娠 30 週に実施しているが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では膣分泌物培養検査は妊娠 33-37 週で行うことを推奨している。

## 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

なし。

## 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. 本事例のように分娩時に重症の低酸素・酸血症を呈しておらず、脳性麻痺を発症したと推測された事例がある。同様の事例を蓄積して、疫学的および病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

イ. 国・地方自治体に対して、妊娠中の GBS スクリーニング検査は、ガイドラインで推奨する時期に公的補助下に一律に検査が実施できる制度の構築を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-2014」では、膣分泌物培養検査(GBS スクリーニング)を妊娠 33 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

なし。