

事例番号:290190

## 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

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 1 日 低置胎盤のため帝王切開目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

9:32 帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2868g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 9 日 退院

生後 10 ヶ月 頸定は完全ではない、寝返り・座位・ハイハイは不可能であり筋緊張低下を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見および大脳基底核・視床における信号異常も明らかには認めない

## 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、研修医 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に直接関与したと特定できる事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日に低置胎盤のため帝王切開目的で入院とし、妊娠 38 週 3 日に帝王切開を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後から生後 9 日の退院まで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

(1) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 33 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 2014」では、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

(2) 耐糖能検査については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して実施することが勧められる。

【解説】本事例では、妊娠 8 週に随時血糖検査を行わず、50gGCT が行われていた。随時血糖を測定せず糖負荷をすると妊婦が糖尿病であった場合、高血糖を起こす危険がある。「産婦人科診療ガイド

「トライン-産科編 2014」では、妊娠糖尿病スクリーニングは二段階法で実施することが推奨されており、妊娠初期に随時血糖測定、妊娠中期に 50gGCT あるいは随時血糖測定を実施するとされている。

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. 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、「産婦人科診療がトライン」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】「産婦人科診療がトライン-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。

イ. 脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。