

事例番号:300018

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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 40 週 6 日

1:20 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

5:42 胎児心拍数低下のため、子宮底圧迫法併用の吸引分娩を 1 回実施  
にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:3260g

(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 分不明

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 7 ヶ月 右不全片麻痺症状を認める

1 歳 右上肢は動かさない、右下肢は抱き上げると屈曲し持ち上げる、左上  
下肢はよく動かす

(7) 頭部画像所見:

1歳 頭部MRIにて左前頭葉を主体とした陳旧性の脳梗塞を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

(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:看護師 1名、准看護師 7名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、脳梗塞であると考ええる。

(2) 脳梗塞の原因および発症時期は不明である。

## 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

(1) 妊娠40週6日の入院後の対応(分娩監視装置装着、内診)は一般的である。

(2) 分娩監視装置の紙送り記録速度を1cm/分としたことは基準から逸脱している。

(3) 子宮底圧迫法併用の吸引分娩開始時の児頭の位置や牽引時間等を診療録に記載していないことは一般的ではない。

3) 新生児経過

入院中の新生児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) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、子宮底圧迫法併用の吸引分娩開始時の児頭の位置、牽引時間等の詳細な記載がなく、胎児心拍数陣痛図の判読所

見についての記載も不十分である。観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に詳細に記載することが必要である。

- (2) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。
- (3) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング<sup>g</sup>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 週での実施を推奨している。

## 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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実際の時刻のずれがある箇所があった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

## 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. 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<sup>g</sup>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<sup>g</sup>) 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。

- イ. 胎児期から乳児期に発症する脳梗塞の原因究明の推進が望まれる。

### (2) 国・地方自治体に対して

なし。