

事例番号:300309

## 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 6 日

21:25 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

21:56 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2590g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.269、PCO<sub>2</sub> 62.8mmHg、PO<sub>2</sub> 16.6mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 28.8mmol/L、BE -0.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 7 ヶ月 頸定不完全

1 歳前後 発達の遅れ

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 CT で脳室拡大を認め、大脳萎縮を前頭葉から側頭葉優位に認める、大脳基底核・視床の信号異常は明らかではない

#### 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:助産師 1 名、看護師 1 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は極めて困難であるが、頭部画像所見で脳萎縮を認めており、これが関連した可能性を否定できない。

### 3. 臨床経過に関する医学的評価

#### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は概ね一般的である。

#### 2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理(内診、分娩監視装置装着)は概ね一般的である。

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

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

#### 3) 新生児経過

出生後から退院までの新生児の管理については、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

B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 35 週から妊娠 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 週から妊娠 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

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。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。

### 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

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、疫学調査や病体研究等、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

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」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 週から妊娠 37 週での実施を推奨しているが、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もある。