

事例番号:270134

## 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

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 0 日 破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日 頻回に臀部の疼痛の訴えあり

18:00 陣痛開始

妊娠 38 週 2 日 10:20 オキシトシン点滴による陣痛促進開始

17:36 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:3120g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値: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:なし

(6) 診断等:

生後 2 日 血液検査:白血球 16600/ $\mu$ L、血小板 19.8 万/ $\mu$ L、CRP 1.5mg/dL

保育器収容、アンピシリンナトリウム静脈内投与、セフトロキシム内服投与  
を退院まで継続

生後 6 日 退院

生後 9 日 哺乳力低下、活気低下

生後 13 日 NICU 入院、髄液検査で細胞数増多あり、脳炎、髄膜炎と診断

生後 20 日 髄液検査で単純ヘルペスウイルス陽性、新生児ヘルペス脳炎と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で右優位の両側側頭葉から視床、放射冠や前頭頭頂葉にかけて高信号を認める

**6) 診療体制等に関する情報**

(1) 診療区分:診療所

(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:看護師 3 名、准看護師 5 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、ヘルペス脳炎であると考ええる。

(2) 感染経路は、胎内感染または新生児感染も否定できないが、産道感染である可能性が高い。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

**1) 妊娠経過**

当該分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 破水のため入院とし、分娩監視装置を装着したこと、抗菌薬を投与したことは一般的である。

(2) 分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読所見について記載がないことは一般的ではない。

(3) 子宮収縮薬使用にあたって、文書による同意を得たこと、分娩監視装置を連続装着したこと、オキシシンの増量法は一般的である。しかし、オキシシンの初回投与量(20mL/時間)は基準から逸脱している。

**3) 新生児経過**

(1) 血液検査の結果から感染が考えられ、生後 2 日に保育器に収容し、抗菌薬を

投与したことは一般的であるが、内服投与(セフトレキシム)は一般的ではない。

- (2) 生後 6 日に、保育器外での観察をせずに保育器管理終了後すぐに退院としたことは選択されることの少ない対応である。
- (3) 生後 13 日に、児が眠ったままで哺乳しないとの連絡に対して小児科受診を勧め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

- (1) 子宮収縮薬の使用にあたっては、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を参照し、実施方法について検討することが望まれる。
- (2) 胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の記録速度が 1cm/分に設定されていたが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、胎児心拍数波形のより適確な判読のために 3cm/分に設定することが推奨されている。

- (3) 分娩監視の方法は、「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望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 38 週 1 日 18 時 00 分の陣痛開始後、翌日 8 時 15 分まで分娩監視装置が装着されていないが、ガイドラインでは、分娩第 1 期は分娩監視装置を一定時間(20 分以上)使用し、特にリスクがない場合でも次に分娩監視装置を使用するまでの間隔は 6 時間以内とされている。

- (4) 新生児管理に関して、抗菌薬の投与方法や、保育器管理終了後の対応等について検討することが望まれる。
- (5) 膣分泌物培養検査(GBS スクリーニング)は「産婦人科診療ガイドライン産科編-2014」に即して実施することが望まれる。

【解説】本事例では妊娠 30 週に実施されたが、ガイドラインでは、妊娠 33 週から 37 週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

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. 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の医療機関がある。

- イ. 母体にヘルペス感染による皮膚病変等の臨床症状がみられない場合にも、児にヘルペス脳炎を発症する事例がある。このような事例の調査・研究が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。