

事例番号:280210

## 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

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 40 週 0 日

3:45 陣痛発来、破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

4:37 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3544g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar 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 3 ヶ月 全身間代性痙攣を認める

2 歳 10 ヶ月 ウェスト症候群と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳の形態異常、および周産期の低酸素や

虚血を示唆する所見を認めない

## 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 1名

看護スタッフ:看護師 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関与する異常は認められず、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

陣痛発来、破水のため入院としたこと、入院時の対応(内診、超音波断層法実施)、および分娩経過中の管理(分娩監視装置装着)は一般的である。

3) 新生児経過

出生直後およびその後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) B群溶血性連鎖球菌(GBS)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】本事例では妊娠28週にB群溶血性連鎖球菌スクリーニングが実施されている。「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) 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】本事例では妊娠40週0日入院時の胎児心拍数陣痛図の記録速度は3cm/分となっているが、分娩室入室後の胎児心拍数陣痛

図の記録速度は1cm/分となっている。「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」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) 生後5分のApgarスコアを採点することが望まれる。

【解説】本事例では生後1分のApgarスコアのみ、10点と記録されている。

「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」ではApgarスコアは1分値と5分値を判定し記録することが推奨されている。

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

脳性麻痺の原因が不明の事例について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。