

事例番号:270151

## 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 41 週 1 日 分娩誘発目的のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 1 日 トロイソレルによる分娩誘発

遷延一過性徐脈、変動一過性徐脈出現

妊娠 41 週 2 日

8:30- 基線細変動減少、繰り返す遅発一過性徐脈

9:20- オキシトシン点滴による陣痛促進開始

10:20- 基線細変動減少および消失

繰り返す遅発一過性徐脈および変動一過性徐脈

10:32 オキシトシン点滴増量

11:20 オキシトシン点滴増量

12:40 オキシトシン点滴増量

13:40 児娩出、頭位

胎児付属物所見 胎盤重量 345g、絨毛膜羊膜炎 2 度

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 2 日

(2) 出生時体重:2318g

- (3) 臍帯動脈血ガス分析値：実施せず
- (4) アプガースコア：生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点
- (5) 新生児蘇生：実施せず
- (6) 診断等：
  - 出生当日 低出生体重児、低血糖
  - 生後 7 日 痙攣出現
- (7) 頭部画像所見：
  - 生後 8 日 頭部 MRI で、側脳室周囲白質、脳梁膨大部に高信号域を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分：病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
  - 医師：産科医 4 名
  - 看護スタッフ：助産師 13 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠中比較的早い時期以降および分娩経過中のどこかで、複数回生じた脳虚血により脳室周囲白質軟化症 (PVL) を発症したことである。
- (2) 胎盤機能不全、絨毛膜羊膜炎が PVL 発症に関与したと考える。
- (3) 新生児低血糖が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 41 週 2 日 8 時 30 分からの胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、繰り返す遅発一過性徐脈の所見がみられる状態でキリシ投与を開始することは一般的ではない。
- (2) 妊娠 41 週 2 日 10 時 10 分からの胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少・消失、繰り返す遅発一過性徐脈の所見がみられる状態でキリシ点滴を増量す

ることは一般的ではない。

(3) 胎盤の病理組織学的検査を行ったことは適確である。

### 3) 新生児経過

(1) 軽度呼吸障害を有する低出生体重児の低血糖に対して経口の糖水投与および経口のミルク投与で 2 時間 50 分経過観察を行ったことは選択されることの少ない対応である。

(2) NICU での管理は適確である。

## 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) 「診療ガイドライン-産科編 2014」を確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を行うことが望まれる。

(2) 子宮収縮薬を使用する際には「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に準拠することが望まれる。

(3) 胎児心拍数聴取については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」則して実施することが望まれる。

(4) 胎児心拍数陣痛図の保管が不十分であり、診療録とともに保管することが望まれる。

【解説】胎児心拍数陣痛図は診療記録の一部であり、検査所見を正確に診療録に記載するか、保管することが望ましい。

(5) 新生児低血糖に対する対応を検討することが望まれる。

【解説】新生児低血糖は脳障害の増悪因子にもなり、妊娠週数・出生体重に応じた対応を検討することが望ましい。

(6) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】児が早産・低出生体重児で出生した場合は、分娩前の胎児低酸素症の状態を推定することが可能となる。

(7) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング検査は妊娠 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。

(8) 児に重篤な結果がもたらされた場合には、その原因検索や今後の改善策について院内で事例検討を行うことが望まれる。

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

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がある。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。