

事例番号:270175

## 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 37 週 6 日 骨盤位のため帝王切開目的にて入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

13:02 帝王切開により児娩出、骨盤位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:2280g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.31、PCO<sub>2</sub> 50mmHg、PO<sub>2</sub> 20mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 25mmol/L、BE -2mmol/L

(4) Apgar 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:

生後 6 日 退院

生後 4-5 ヶ月頃から「右上・下肢の動きが悪いことが気になっていた」

生後 11 ヶ月 右不全麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI で左基底核から放線冠に萎縮性変化を伴う陳旧性

虚血巣を認める

## 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 2名、麻酔科医 1名、小児科医 1名

看護スタッフ:助産師 1名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、脳の左基底核から放線冠にかかる部位の梗塞または出血である可能性が高い。

(2) 左基底核から放線冠にかかる部位の梗塞または出血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

妊娠中の妊産婦、胎児管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 本事例は、骨盤位のため妊娠 38 週 0 日に予定帝王切開が行われた。この判断は一般的である。

(2) 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

(1) 帝王切開にて娩出された児を、低出生体重児および低血糖のために小児科入院とし、観察管理を行ったことは一般的である。

(2) その他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) 低出生体重児では胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

(2) 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。

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

新生児や乳児の脳梗塞または出血について、周産期医療従事者に情報提供をすると共に、胎児および新生児・乳児脳梗塞症例の集積と現状把握を行うことが望まれる。

(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<sup>g</sup>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<sup>g</sup>) 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。