

事例番号:280333

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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 39 週 1 日

22:50 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

1:23 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2574g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.262、PCO<sub>2</sub> 50.2mmHg、PO<sub>2</sub> 25.9mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.1mmol/L、BE -5.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 胸郭低形成疑い、関節拘縮疑い、Dry lung 症候群疑いの診断

生後 10 ヶ月 発達の遅れあり

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日、生後 8 ヶ月、1 歳 8 ヶ月 頭部 MRI で低酸素・虚血性脳症を示唆

する所見を認めない

## 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 施設区分: 病院
- (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 2 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が極めて困難な事例であるが、先天異常の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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診等)は一般的である。
- (2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

出生後陥没呼吸を認めたため、小児科医に連絡、診察した上で当該分娩機関 NICU へ入院とし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

B 群溶血性連鎖球菌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】「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

- ア. 原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての研究を推進することが望まれる。
- イ. 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 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。