

事例番号:290092

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

2 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 38 週 5 日

0:20 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

1:33 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2974g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.347、PCO<sub>2</sub> 48.4mmHg、PO<sub>2</sub> 16mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 26.5mmol/L、BE -1mmol/L

(4) アプガースコア: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 5 日 退院

1 歳 8 ヶ月 未歩行、自立も不安定な状態、発達遅滞の診断

(7) 頭部画像所見:

2 歳 7 ヶ月 頭部 MRI で髄鞘化遅延を認めるものの、先天性の脳の形態異常

を認めない

## 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 施設区分: 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: 助産師 1 名、看護師 1 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事象を認めず、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
  - (1) 妊娠 38 週 5 日、陣痛発来のため入院後、分娩経過中の対応(内診、分娩監視装置装着、胎児心拍数低下に対して酸素投与)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  
新生児管理は、概ね一般的である。

## 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) GBS 陽性妊産婦への対応については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して母子感染予防を行うことが望まれる。  
**【解説】** 本事例ではアンピシリンナトリウム注射用の初回投与量が 1g であった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では GBS 母児垂直感染予防に用いられる薬剤の用法・用量として、アンピシリンの初回投与量は 2g とされている。
  - (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】「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) 新生児のアンピシシナトリウム注射用の投与について、対象児の選択、投与方法を再検討することが望まれる。

【解説】本事例では、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、出生後の新生児に GBS 感染予防目的でアンピシシナトリウム注射用を皮下投与したとされている。アンピシシナトリウム注射用の新生児への予防投与は推奨されておらず、また、添付文書では静脈内投与することとされている。

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

妊娠・分娩・新生児期の経過に脳性麻痺発症に関与すると考えられる事象を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。