

事例番号:290202

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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 6 日

14:20 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

14:37 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:3260g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.413、PCO<sub>2</sub> 28.0mmHg、PO<sub>2</sub> 37.7mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 17.6mmol/L、BE 5.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

生後 9-10 ヶ月 座位不可

1 歳 6 ヶ月 痙性両麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

1歳11ヶ月 頭部MRIで、先天性の脳障害を示唆する所見を認めず、大脳基底核・視床に明らかな信号異常(周産期の低酸素や虚血を示唆する所見)も認めない

#### 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2名

看護スタッフ:准看護師3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

(1) 分娩時の管理(「原因分析に係る質問事項および回答書」によると分娩監視装置を装着したこと)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(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】本事例は、妊娠32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たが、「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

胎児心拍数陣痛図は5年間保存しておくことが望まれる。

【解説】本事例では、閉院時に胎児心拍数陣痛図が処分されていたが、閉院後も胎児心拍数陣痛図の確認が必要となることもあり得る。「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から5年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

## 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. 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。
- 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。