

事例番号:290267

## 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 38 週 3 日

8:27 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

9:50- 微弱陣痛、回旋異常疑いでオキシトシン注射液による分娩促進

10:43 子宮底圧迫法 2 回と吸引術により児娩出

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁付着

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.35、BE -1.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 1 ヶ月 強直性発作様の動きあり、全身の筋緊張亢進

(7) 頭部画像所見:

生後1ヶ月 頭部MRIで側脳室前角周囲の両側性の嚢胞変性、視床から中脳にかけてのT2での軽度の信号異常を認める

生後10ヶ月、2歳8ヶ月 頭部MRIで大脳白質および基底核の容量低下を認める

2歳8ヶ月 頭部MRIで脳梁低形成の所見を認める

## 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:看護師3名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因を解明することが困難な事例であるが、入院前のどこかで生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の可能性は否定できない。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因の解明は困難であるが、臍帯血流障害の可能性はある。

(3) 先天性疾患が背景に関与した可能性は否定できない。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は概ね一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 入院時の対応(分娩監視装置装着、パタリイン測定)は一般的である。

(2) 入院後の管理(内診、分娩監視装置装着、微弱陣痛・回旋異常疑いで分娩促進としたこと、分娩促進について説明を行い書面で同意を得たこと)は一般的である。

(3) オキシトシン注射液の投与開始量(糖類製剤 500mL にオキシトシン注射液 5 単位を溶解し 30mL/時間で投与開始)および増量(35 分後に 15mL/時間増量)は基準から逸脱している。

(4) 吸引分娩の適応・方法について診療録に記載しなかったことは一般的では

ない。

- (5) 子宮底圧迫法を併用し吸引分娩による急速遂娩を施行したことの医学的妥当性は不明である。
- (6) 吸引分娩の要約(子宮口全開大・児頭の位置 Sp+2cm)は一般的である。
- (7) 吸引分娩の方法(『事例の概要』についての確認書)によると吸引回数 2 回、総牽引時間 20 分以内)は一般的である。

### 3) 新生児経過

出生直後の新生児に対する対応は選択されることは少ない。

## 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) キシソン注射液の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した使用法が望まれる。
- (2) 新生児蘇生については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト」に則した適切な処置が実施できるよう習熟することが望まれる。
- (3) 分娩の進行に伴う母児の状態、医師がどう判断していたかについて診療録に記載することが望まれる。
- (4) 骨盤レントゲン撮影法施行の医学的妥当性について再検討することが望まれる。

【解説】骨盤レントゲン撮影法は児頭骨盤不均衡予測に有用でないとの報告が多くあり、母児の放射線被曝を避けるために臨床所見で判断することが多くなっている。

### 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

- (1) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが勧められる。

- (2) 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。

### 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

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。