

事例番号:290355

## 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 38 週 1 日

1:35 破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

9:15 前期破水、微弱陣痛の診断でシノプロストン錠による陣痛誘発開始

14:15 シノプロストン錠 6 錠目内服

妊娠 38 週 2 日

2:30 陣痛開始

9:45 オキシシシ注射液による陣痛促進開始

13:47 子宮底圧迫法施行にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:3345g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.302、PCO<sub>2</sub> 46.8mmHg、PO<sub>2</sub> 22.3mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23.1mmol/L、BE -3.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸

生後 12 日 退院

生後 4 ヶ月 追視認めず

生後 6 ヶ月 頸定未、寝返り未

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI にて軽度の側脳室の拡大と白質の容量が少ない印象はあるが明らかに病的とは言えず、先天性の脳障害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 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 5 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したと考えられる事象を認めず、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 1 日、破水感での来院後の対応(内診、前期破水にて入院決定、パルシイ測定、抗生物質投与、分娩監視装置装着等)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 1 日に「前期破水、微弱陣痛」の診断でジプロロトン錠内服による陣痛誘発を開始したこと、薬剤による陣痛誘発・促進について書面にて説明し、同意を得たことは一般的である。

(3) 妊娠 38 週 1 日のジプロロトン錠の内服方法(1 時間毎に 1 錠、合計 6 錠内服)、陣痛誘発中の胎児心拍数連続モニタリングは一般的である。

- (4) 妊娠 38 週 2 日の子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の投与方法について、5%ブドウ糖注射液 500mL+オキシトシン注射液 5 単位を 12mL/時間で持続点滴投与を開始したこと、その後の増量(30 分から 2 時間 15 分毎に 12mL/時間ずつ増量)、および子宮収縮薬投与中の胎児心拍数連続モニタリングは一般的である。
- (5) 陣痛発作 1 回が短く弱いため、オキシトシン注射液を増量し、子宮底圧迫法を 2 回施行して児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (6) 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

- (1) 新生児蘇生(バグマスクによる人工呼吸、酸素投与)は一般的である。
- (2) 新生児呼吸障害のため当該分娩機関小児科病棟に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 35 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 2017」では、妊娠 35 週から 37 週ま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. 原因を解明することが困難な事例について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

イ. 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を、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」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 2017」では、膣分泌物培養検査(GBS スクリーニング)を妊娠 35 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等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**

原因を解明することが困難な脳性麻痺発症事例の原因や発生機序に関する研究の促進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体の支援が望まれる。