

事例番号:300045

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦(帝王切開)

#### 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

10:00 選択的帝王切開目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

20:41 帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:3372g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、PCO<sub>2</sub> 53.3mmol/L、PO<sub>2</sub> 15.7mmol/L

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 24.4mmol/L、BE -2.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 8 日 退院

生後 6 ヶ月 発達遅滞を指摘される

生後 7 ヶ月 脳波検査でヒプスアリスミアを認めウェスト症候群と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床における信号異常は明らかでなく、大脳全体に原因不明の軽度の萎縮を認める

#### 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 2 名

看護スタッフ:看護師 2 名、准看護師 1 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は極めて困難であるが、頭部画像所見で脳萎縮を認めており、これが関連している可能性がある。

### 3. 臨床経過に関する医学的評価

#### 1) 妊娠経過

(1) 前回帝王切開であり、妊娠 35 週に妊娠 38 週 5 日帝王切開予定とし書面で同意を得たことは一般的である。

(2) その他の妊娠中の管理も一般的である。

#### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 5 日に選択的帝王切開を実施したことは一般的である。

(2) 分娩経過中(帝王切開時)の管理は一般的である。

(3) 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) 生後 1 日、20 時にアノーゼ、無呼吸を認めた際の対応(刺激の実施、経皮的動脈血酸素飽和度モニター装着)は一般的である。

(2) 無呼吸を頻回に認める状況で、小児科医に相談せずに経過観察したこと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) 無呼吸発作を頻回に認める場合には、小児科医に相談し、精密検査を依頼

するなどの対応が望まれる。

- (2) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング<sup>g</sup>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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例で認められた新生児経過中の頻回の無呼吸発作と児の重篤な結果との因果関係は不明であるが、新生児の経過について院内で事例検討を行うことにより原因究明に繋がる可能性があるので事例検討を行うことが重要である。

## 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異常所見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. 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<sup>g</sup>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 2017」では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング<sup>g</sup>) 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。