

事例番号:300100

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 0 日 胎児心拍数陣痛図上、一過性頻脈、基線細変動を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 3 日

21:00 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

21:10- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少または消失、一過性頻脈消失、軽度遅発一過性徐脈を認める。

妊娠 38 週 4 日

0:07 胎児機能不全のため吸引術(子宮底圧迫法併用)20 秒 1 回実施で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.45、BE -2.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 20 日 敗血症、新生児寒冷症候群の診断で入院、細菌培養検査で血液よりメチリン耐性コアグラーゼ陰性ブドウ球菌 *S. lugdunensis* (スタフィロコッカス・ルグドゥネンシス) 検出

(7) 頭部画像所見:

生後 31 日 頭部 MRI で、低酸素・虚血を呈した所見(大脳基底核・視床に信号異常)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:助産師 1 名、准看護師 1 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 37 週 0 日以降、入院となる妊娠 38 週 3 日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

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

(3) メチリン耐性コアグラーゼ陰性ブドウ球菌(MRCNS)感染症による敗血症が増悪因子となった可能性はある。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

**1) 妊娠経過**

妊婦健診における管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 38 週 3 日、入院後の胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数波形レベル 4(異常波形・中等度)またはレベル 5(異常波形・高度)の状況で、体位変換、刺激を行い、連続モニタリングをしたことは選択肢のひとつである。ただし、連続モニタリングのみで経過をみていたことは一般的ではない。

(2) 妊娠 38 週 4 日 0 時 5 分に胎児機能不全の診断で、子宮底圧迫法併用の吸引

分娩を実施したことは一般的である。吸引分娩の要約・方法は一般的である。

(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) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、酸素投与)は一般的である。

(2) 生後 6 日に退院するまでの新生児管理は一般的である。

(3) 生後 20 日に哺乳不良、体温測定不可、徐脈があり高次医療機関へ新生児搬送を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

(1) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」を確認し、分娩に携わる全ての医師、助産師、看護師等が、胎児心拍数陣痛図の判読に応じた対応ができるよう研鑽することが望まれる。

(2) B 群溶血性連鎖球菌(GBS)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】本事例では、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2011」の推奨時期の通り、GBS スクリーニングが実施されていた。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」で推奨時期が変更されているので今後は妊娠 35 週から 37 週での実施が望まれる。

### 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. 入院前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての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)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**

入院前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。