

事例番号:300163

## 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 0 日

0:00 前期破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

1:00 陣痛開始

7:49 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.35、BE -8mmol/L

(4) アpgarスコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 3 ヶ月 反り返り(2+)、筋緊張強い

生後 4 ヶ月 頸定(-)、両下肢の突っ張り、伸展位、筋緊張強い

(7) 頭部画像所見:

生後 5 ヶ月 頭部 MRI で、先天性の脳障害を示唆する所見は認めず、両側側脳室の前角優位の拡張を認め、右優位に白質の容量が低下、右上衣下にヘミジテリアの沈着を認める

## 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、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困難であるが、胎児期に脳室上衣下出血が生じて白質障害をきたしたことによる可能性がある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 前期破水のため入院としたことは一般的である。

(2) 分娩経過中の分娩監視の方法は一般的ではない。

(3) その他の分娩経過中の管理(内診、胎児心拍数陣痛図をリアシュアリングと判読)は概ね一般的である。

(4) 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

(1) 分娩監視の方法は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して実施することが望まれる。

(2) 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】本事例では、妊娠 34 週に膣分泌物培養検査が実施されており、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2011」に則った対応がされているが、「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。

(3) GBS 陽性妊産婦への対応については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して母子感染予防を行うことが望まれる。

【解説】本事例では、入院後にペニシリンを 1g 点滴投与後、以降分娩まで投与がされていなかった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、抗菌薬の血中濃度を維持することが早発型 GBS 感染症予防に重要であることが推奨されている。

## 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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

## 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. 胎児期からの白質障害の事例を集積し、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」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

なし。