

事例番号:300171

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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

特記すべき事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 1 日

10:15 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

22:26 子宮底圧迫法により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 1 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、BE 1.0mmol/L

(4) Apgar 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 8 日 退院

1 歳 6 ヶ月 よく転倒・尻もちをつく、左足のみ外旋する

3 歳 3 ヶ月 尖足気味、軽度両側麻痺疑い

(7) 頭部画像所見:

3 歳 8 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見は認めない。大脳基

底核・視床に明らかな信号異常は認めない。

#### 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 1 名  
看護スタッフ: 助産師 3 名、准看護師 1 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する事象を認めず、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 37 週 1 日受診後の対応(超音波断層法実施、内診、分娩監視装置装着)、および陣痛発来のため入院としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 37 週 1 日入院後の管理(分娩監視装置装着、内診)は一般的である。
- (3) 硬膜外無痛分娩中に分娩監視装置を連続的に装着したこと、連続的に血圧測定を行ったことは一般的である。
- (4) 診療録に子宮底圧迫法についての詳細な記載がないことは一般的ではない。

#### 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) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例は妊娠 11 週以降の胎児心拍数の確認の有無、子宮底圧

迫法の適応、開始時の内診所見(児頭の位置)、実施時刻、実施回数の記載がなかった。観察事項や実施時刻、妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが必要である。

(2) 胎児心拍数陣痛図は3cm/分で記録することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠37週1日10時56分から11時31分、13時33分から13時39分、20時5分から分娩終了までの胎児心拍数陣痛図の記録速度が1cm/分に設定されていた。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を3cm/分とすることが推奨されている。

(3) B群溶血性連鎖球菌スクリーニング<sup>g</sup>は今後、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33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 2008」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、推奨時期が変更されているため、今後は妊娠35週から37週で実施することが望まれる。

## 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. 原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態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<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。