

事例番号:280151

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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 40 週 6 日

12:50 分娩誘発目的で当該分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

13:30-20:00 ジノプロストン錠投与

妊娠 41 週 0 日

9:00- ジノプロストン錠投与開始

16:00 陣痛発来

21:10 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:2910g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.273、PCO<sub>2</sub> 50.7mmHg、PO<sub>2</sub> 18mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23.5mmol/L、BE -3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 3 ヶ月 びくつきが出現、West 症候群と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 頭部 MRI で明らかな異常を認めない

1 歳、2 歳 頭部 MRI で前頭部の発育不良を認めるものの、明らかな異常を認めない

**6) 診療体制等に関する情報**

(1) 診療区分: 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 4 名、看護師 1 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に異常は認められず、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 40 週 6 日に分娩誘発を決定し、ジノプロストン錠を投与したことはいずれも選択肢としてありうる対応である。

(2) 分娩誘発に関して口頭で説明と同意を得たこと、および投与中に間欠的胎児心拍数聴取を行ったことは一般的でない。

(3) 妊娠 41 週 0 日にジノプロストン錠を総量 8 錠投与したことは基準から逸脱している。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(5) その他の分娩中の管理は一般的である。

**3) 新生児経過**

出生後の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) B群溶血性連鎖球菌スクリーニング検査は、妊娠33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2014」では、妊娠33週から37週での実施を推奨しているが、本事例では妊娠32週に実施している。

- (2) 子宮収縮薬（シノプロスト錠）の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」に則した使用法が望まれる。

##### 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. 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検査は、ガイドラインで推奨する時期に公的補助下に一律に検査が実施できる制度の構築を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-2014」では、膣分泌物培養検査（GBSスクリーニング）を妊娠33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。

- イ. 脳性麻痺発症の原因が不明の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。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。