

事例番号:280309

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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

二絨毛膜二羊膜双胎の第2子

妊娠33週2日 切迫早産の診断で管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠37週4日

9:52 予定帝王切開にて第1子娩出

9:53 予定帝王切開にて第2子娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37週4日

(2) 出生時体重:2484g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、PCO₂ 47mmHg、PO₂ 16mmHg、
HCO₃⁻ 23.7mmol/L、BE -2.8mmol/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:

出生当日 低出生体重児、新生児低血糖の診断

生後12日 退院

生後8ヶ月 固視と発達について精密検査が必要であると指摘

生後 11 ヶ月 発熱に伴って全身強直発作あり

1 歳 粗大運動発達の遅れが顕在化

(7) 頭部画像所見:

1 歳 頭部 MRI で両側脳室拡大や大脳の軽度萎縮と髄鞘化の遅れが認められるが、先天性の脳の形態異常や周産期の低酸素や虚血を示唆する所見を認めない

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、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 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) 双胎妊娠を帝王切開したことは選択肢のひとつである。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児の無症候性低血糖に対する管理(血糖測定、糖類製剤投与等)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

B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 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。

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. 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 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。
- ウ. 双胎妊娠の脳性麻痺発症事例を集積し原因解明につながる研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。