

事例番号:280358

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 3 日

2:45 破水、陣痛発来、性器出血のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

15:34 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:3280g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:なし

(6) 診断等:生後 6 日 哺乳および体重増加良好、退院

生後 3、4 ヶ月 頸定認めず

生後 8 ヶ月 頸定

生後 10 ヶ月 寝返り

(7) 頭部画像所見:

1 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大や脳梁の菲薄化を認めるが脳構造に異常

を認めず

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 2 名

看護スタッフ: 助産師 4 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 3 日、陣痛発来での来院時の対応(内診、pH キットによる破水の診断、発熱について医師へ報告したこと)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、間欠的胎児心拍数聴取、血液検査、バイタルサイン測定)は一般的である。

3) 新生児経過

新生児管理(血液検査、継続的な経皮的動脈血酸素飽和度の観察、保育器での管理)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) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】 本事例では母体発熱および白血球数の増加を認め、臨床的絨毛膜羊膜炎の目安に合致している。胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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. 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。
- イ. 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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。