

事例番号:270198

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

1 回経産婦

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 6 日、陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

ヘルペス外陰炎、緊急帝王切開決定

再感染後 6 日目に陣痛あり、ヘルペスの母児感染の可能性があるため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2845g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:なし

(6) 診断等:

生後 10 ヶ月 健診、中枢疾患疑い

(7) 頭部画像所見:

1 歳 頭部 MRI:両側側脳室の拡大(右<左)あり、特に両側頭頂葉内側には ulegyria(癥痕脳回)の像もあり、sagittal で corpus callosum(脳梁)は体部～膨大部の萎縮が著明

診断: Parasagittal injury (+PVL)

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 2 名
看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩のための入院時より前のいずれかの時点で生じた脳虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである可能性が高い。
- (2) 脳室周囲白質軟化症(PVL)の発症時期は早産期(妊娠 34 週頃より前)である可能性が高い。

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) 外陰ヘルペスの再発から一週間以内に陣痛発来となったため、帝王切開分娩を選択したことは適確である。
- (2) その他の分娩管理は一般的である。

3) 新生児経過

新生児期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) 分娩監視装置記録の紙送り速度について 3cm/分に設定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、胎児心拍数波形のより適確な判読のために、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おり、今後、施設内で検討し、3cm/分に設定することが望まれる。

- (2) 膣分泌物培養検査(GBSスクリーニング)をガイドラインに則して実施することが望まれる。

【解説】本事例では、膣分泌物培養検査(GBSスクリーニング)が妊娠28、38週に実施されたが、「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. 分娩経過等に異常がみられず、生後の月日を経てからPVLが認められた本事例のような症例についての調査・研究を行うことが望まれる。
- 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膣分泌物培養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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。