

事例番号:270258

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 38 週 3 日 10:00 横位のため帝王切開目的にて入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日 14:15 帝王切開にて児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.30、BE -0.2mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等

生後 11 日 退院

生後 3 ヶ月 内斜視と右固定視を認める

生後 3-4 ヶ月 定頸なし

生後 6 ヶ月 発達遅延、間欠性斜視を認める

生後 7 ヶ月 運動発達遅滞(混合性:低緊張+痙性)、精神遅滞、内斜視

(7) 頭部画像所見

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で、シルビウス裂の萎縮を認める

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で、脳萎縮を認める

6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分: 病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師: 産科医 2 名、麻酔科医 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

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 36 週 5 日に遷延一過性徐脈を認めたために胎児機能不全の診断で入院管理としたこと、およびその後リアクティブ・パターンとなったことを確認して妊娠 37 週 0 日に外来健診続行の方針としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 妊娠 38 週 3 日に胎位異常(横位)のため帝王切開目的で入院としたことは選択肢としてありうる。

2) 分娩経過

- (1) 骨盤位の適応で帝王切開分娩を決定したこと、および入院後から手術までの管理(手術前に胎児心拍数陣痛図で児の健常性を確認、超音波断層法で骨盤位を確認)は、いずれも一般的である。
- (2) 帝王切開の際に卵巣嚢腫核出術を実施したことは一般的である。
- (3) 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

妊娠中に膣分泌物培養検査(B群溶血性連鎖球菌(GBS)スクリーニング)を実施することが望まれる。

【解説】本事例では、膣分泌物培養検査が実施されていない。予定帝王切開であっても、「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週に膣分泌培養検査を行うことが推奨されている。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。