

事例番号:270259

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 3 日 3:30 陣痛発来にて入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

6:07 発露なるも、いきみ弱く娩出しないため、オキシトシン点滴投与開始

6:12 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:3154g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(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:

生後 4 日 先天性代謝異常検査で正常

生後 5 日 体重 3032g、退院

生後 1 ヶ月 健診にて異常なし

生後 2 ヶ月 シーズン形成性痙攣出現

生後 3 ヶ月 定頸、追視あったが、その後、定頸なくなり、発達退行あり

生後 9 ヶ月 痙攣再発

(7) 頭部画像所見:

2 歳、4 歳 頭部 MRI で形態異常や異常信号域はなく、脳性麻痺の原因となる破壊性病変を認めない

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

産科医 1 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 3 日に陣痛が開始し、入院管理としたことは一般的である。

(2) 発露なるも、いきみ弱く娩出しないため、オキシトシン 40mL/時間を投与したことは選択肢のひとつである。

3) 新生児経過

出生後から退院ま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 27 週と 30 週に実施している。

(2) 観察した事項および実施した処置に対しては、異常が認められない場合にも、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】診療録には、妊産婦の基本情報(飲酒歴)、今回の妊娠経過(臍帯、胎児形態)、分娩経過(胎盤の大きさ・厚さ・石灰沈着の有無・白色梗塞の有無、臍帯の長さ・太さ・付着部位・結節の有無・過捻転の有無、羊水量、血性羊水の有無)について記載されていない。

(3) 既に対策は取られているが、陣痛促進剤の使用については文書による説明と同意を得ること、胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分とすること、児が仮死の状態で出生した場合には臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図は 1cm/分で記録されていた。また、本事例の分娩当時は血液ガス分析装置を保有していなかったため、臍帯動脈血ガス分析を実施していない。

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

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。