

事例番号:280039

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

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 39 週 6 日

9:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

13:49 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3366g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.32、PCO₂ 40.8mmHg、PO₂ 26mmHg、HCO₃⁻ 21mmol/L、
BE -5mmol/L

(4) アプガースコア: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 1 日 肺炎、経皮的動脈血酸素飽和度の低下を認める

生後 2 日 三尖弁逆流を認める

生後 5 日 三尖弁逆流については、1 ヶ月健診にて経過観察

哺乳力良好、退院

1歳5ヶ月 運動発達遅滞認める

2歳8ヶ月 染色体検査:異常なし

(7) 頭部画像所見:

1歳11ヶ月 頭部MRIで両側側脳室に壁不整を伴う軽度拡大を認めるが、
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) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医1名

看護スタッフ:助産師2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異常は認められず、脳性麻痺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) 分娩中の管理(連続的胎児心拍数モニタリングによる分娩監視)は一般的である。

(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(GBS)スクリーニング検査の時期、抗菌薬投与については、「産婦人科診療ガイドライン産科編-2014」に則した対応が望まれる。

【解説】本事例は、妊娠33週-37週にGBSスクリーニング検査が実施されていないためGBS感染は不明であるが、予防的抗菌薬投与を行っ

ている。GBS 感染が不明の場合は、妊娠 37 週未満の分娩、破水後 18 時間以上経過、体温 38.0℃以上の発熱がある場合に、予防的抗菌薬を行うことが推奨されている。よって、本事例では、予防的抗菌薬投与の適応ではないと考えられる。また、分娩経過中にクワバクナムナトリウム ピペラシリンナトリウム静注用 4.5g を投与しているが、GBS 母子感染予防に用いられる薬剤の用法・用量としては、アンピシリンを初回量 2g 静脈内投与、以後 4 時間ごと 1g を分娩まで静脈内投与することが推奨されている。

(2) 「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) 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出来ない事例を集積し、疫学調査や病体研究等、原因解明につながる研究を推進することが望まれる。

イ. 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を、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

原因不明の脳性麻痺症例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。