

事例番号:290263

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

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 37 週 6 日

10:30 陣痛発来のため、帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

13:20 既往帝王切開の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.19、BE -8mmol/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 8 日 退院

生後 38 日 点頭発作と思われる動きあり

生後 2 ヶ月 てんかんと診断

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認めず、

脳萎縮も明らかではないことから、周産期の低酸素や虚血を示す所見はない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 1 名、准看護師 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事象を認めず、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

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 6 日の妊産婦の出血の訴えに対する受診後の対応(分娩監視装置装着、内診等)は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 6 日に陣痛発来と診断し、既往帝王切開のため同日に帝王切開としたことは一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施し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) 妊娠糖尿病合併妊婦の対応については今後、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して行うことが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 14 週に行われた 75gOGTT で 80mg/dL(空腹時)-189mg/dL(1 時間値)-160mg/dL(2 時間値)と妊娠糖尿病の

診断基準を満たすが、その後の管理は妊娠 26 週、36 週の血糖の確認のみであった。産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、耐糖能異常合併妊婦では、まず食事療法・運動療法を行うことが推奨されている。

- (2) 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) 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

今後は胎児心拍数陣痛図を 5 年間保存しておくことが望まれる。

【解説】本事例は、胎児心拍数陣痛図の一部が保存されていなかった。「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から 3 年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から 5 年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

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. 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。

- イ. 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。

(2) 国・地方自治体に対して
なし。