

事例番号:290399

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 39 週 0 日

1:45 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

2:09 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.42、BE 不明

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 3 日 無呼吸発作疑いあり、高次医療機関へ新生児搬送

生後 15 日 退院

生後 2 ヶ月 痙攣出現、てんかん発作と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で異常所見なし

生後 3 ヶ月、生後 5 ヶ月、3 歳 9 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床における
信号異常は明らかではないが、進行性
の脳萎縮所見を認める

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

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、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象を認めず、本事例の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) 分娩経過中の管理は一般的である。

(2) 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

(1) 出生当日の管理は一般的である。

(2) 生後2日、体重減少率10.5%を確認した時の対応(血液検査実施、搾母乳またはミルク5-10mL/回、3時間毎に追加哺乳の指示)は一般的である。

(3) 生後3日、精査目的でA医療機関NICUへ新生児搬送したことは一般的である。

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

妊娠中の B 群溶血製連鎖球菌 (GBS) スクリーニング実施の有無を診療録に記載することが望まれる。

【解説】 本事例では、妊娠 20 週、36 週に膣分泌物検査が行われている

が、GBS スクリーニングが実施されたかどうか不明であった。今後は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して検査を実施し、GBS 保菌の有無がわかるように診療録に記載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

胎児心拍数陣痛図の劣化に関する対応についての指針を検討することが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の劣化に伴い波形が読みにくかった。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたりきわめて重要な資料であるため、劣化に関する対応についての指針を検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。