

事例番号:300167

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

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 6 日

0:40 陣痛開始、自然破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

3:35 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:3020g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.318、PCO₂ 44.6mmHg、PO₂ 24.5mmHg、

HCO₃⁻ 22.2mmol/L、BE -3.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 8 ヶ月 坐位とれる

1 歳 3 ヶ月 発熱あり、脳性麻痺疑い

3 歳 3 ヶ月 脳性麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

3歳4ヶ月 頭部MRIにて先天性の脳障害や大脳基底核・視床の明らかな信号異常を認めない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分: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3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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠38週6日の受診後の対応(内診、破水の確認、バイタルサイン測定、陣痛開始・自然破水と診断し入院としたこと)は一般的である。

(2) 入院後の管理(血圧の上昇が認められたため頻回に血圧を測定したこと、分娩監視装置装着等)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) 観察した事項については、診療録に詳細に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読所見についての記載が不十分であった。観察した事項については、診療録に

詳細に記載することが必要である。

- (2) 分娩のために入院した妊産婦に血圧の上昇が認められた場合には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に沿った管理を行うことが望まれる。

【解説】本事例では、妊婦健診にて尿蛋白(±)3回、(+)1回が認められており、分娩のための受診時に157/102mmHgと血圧の上昇が認められている。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、妊婦が分娩のために入院した時には血圧測定とともに、尿中蛋白半定量検査を行うこと、また、医師に対して報告すべき血圧値を事前に設定しておくことが推奨されている。

- (3) B群溶血性連鎖球菌スクリーニングは今後、妊娠35週から37週に実施することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠34週に膣分泌物培養検査が実施されており、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2011」に則った対応がされているが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、推奨時期が変更されているため、今後は妊娠35週から37週で実施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。
- 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を、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」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 2017」では、膣分泌物培養検査(GBSスクリーニング)を妊娠35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

原因を解明することが困難な脳性麻痺発症事例の発症機序解明に関する研究の促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。