

事例番号:300424

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 38 週 1 日

4:15 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

6:59 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:3400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点または 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 6 ヶ月 手足の動きに左右差あり

生後 9 ヶ月 右片麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 頭部 MRI で左の大脳基底核に空洞様の小病変を認め、陳旧化

した梗塞または出血が疑われる所見を認める

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 1 名
看護スタッフ: 助産師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、児に左側大脳基底核の脳梗塞または脳出血が発症したことによる中枢神経障害であると考ええる。
- (2) 脳梗塞または脳出血の原因および発症時期は不明である。

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 1 日の陣痛開始のための入院時の対応(内診、バイタルサイン測定、分娩監視装置の装着)は一般的である。
- (2) 分娩中の管理(分娩監視装置による持続モニタリング、内診、子宮口全開大後の人工破膜、など)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

入院中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 35 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 2017」では、妊娠 35 週から 37 週での実施を推奨している。

- (2) 診療事項に関して、診療録・助産録ともに記載内容が整合する様に記録することが望まれる。

【解説】本事例は、生後1分と生後5分のアプガースコア値について、助産録と新生児記録とに齟齬がある。診療事項に関して、記載内容が整合する様に記録することは重要である。

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

外来でのノストレストの記録速度を3cm/分とすることが望まれる。

【解説】分娩監視装置については産婦人科診療ガイドライン産科編にて記録速度を3cm/分とすることが推奨されている。外来におけるノストレストについても、判読に関するヒューマンエラー防止のために記録速度を3cm/分とすることが望まれる。

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. 胎児・新生児期発症の脳梗塞・脳出血について、事例の集積と現状把握を行うことが望まれる。

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」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

なし。