

事例番号:280313

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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

妊娠 36 週 胎児水頭症を指摘される

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 42 週 0 日

11:40 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 42 週 0 日

16:35- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動消失、繰り返す変動一過性徐脈

16:44 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:42 週 0 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 6.97、BE -11.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 2 ヶ月 ミオクロヌ時々あり

生後 6 ヶ月 脳性麻痺の疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 CT で、脳室拡大・白質の容量低下を認める

生後 30 日 頭部 MRI で、側脳室とくに体部の頭頂側突出拡大や基底核部の
変形を認める

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 2 名、小児科医 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

(1) 脳性麻痺発症の原因は、水頭症を含む胎児期に生じた脳障害であると考え
る。

(2) 水頭症を含む胎児期に生じた脳障害の原因を解明することは困難である
が、胎内感染の可能性を否定できない。

(3) 児娩出直前の急激な胎児低酸素・酸血症が、脳性麻痺発症の増悪因子とな
った可能性がある。

(4) 胎児低酸素・酸血症の原因は、胎盤機能不全および臍帯圧迫による臍帯血
流障害の可能性はある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は概ね一般的である。

(2) 妊娠 36 週 2 日に胎児発育不全、胎児水頭症の診断で、定期的に超音波断層
法で経過を確認したことは一般的である。

(3) 胎児水頭症の原因検索として、感染症の検索についての記載がないことは
選択されることは少ない。

2) 分娩経過

(1) 分娩予定日を超過した妊産婦において、超音波断層法やノンストレスを実施
し、妊娠 42 週 0 日まで陣痛発来を待機したことは基準内である。

(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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)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) 胎児水頭症が疑われる場合は、感染症検査を行うことが望まれる。実施時期について、胎児期に施行するか出生後に施行するかは診断週数や症状を鑑みて個別に判断し、また、実施した場合には、その旨について診療録に記載することが望まれる。

(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。

(3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。また、胎児水頭症が認められた場合、胎内感染の有無について検索することが一般的である。

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

(1) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が新生児仮死で出生した場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

(2) 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費負担規則」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

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⁶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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。