

事例番号:300241

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

特記すべき事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 2 日 予定帝王切開目的のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

16:18 前回帝王切開のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:2748g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.306、PCO₂ 53.2mmHg、PO₂ 18.4mmHg、
HCO₃⁻ 25.9mmol/L、BE -1.2mmol/L

(4) Apgar 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 1 日 無呼吸発作、哺乳不良のため高次医療機関へ搬送
痙攣発作疑いの診断

生後 7 日 退院

生後 4 ヶ月 筋緊張弱め、1 分程度痙攣あり、体重増加不良、頸定の遅れ

生後 6 ヶ月 運動発達遅滞と診断

5歳1ヶ月 脳性麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

生後5日 頭部MRIで低酸素虚血性脳症を積極的に示唆する所見には乏しい

4歳8ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害や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3名

看護スタッフ:助産師1名、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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 帝王切開既往のある妊産婦に対し、妊娠32週にTOLAC(診療録の記載ではVBAC、以下同)について検討するよう説明し、妊産婦よりTOLACの希望があり、妊産婦、家族へ書面にて説明したこと、および妊娠40週0日に「妊娠40週3日までTOLAC予定、妊娠40週2日に手術前の検査後に入院」としたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠40週2日の受診後の対応(内診、TOLAC予定だったが生まれず翌日帝王切開予定としたこと、血液検査実施、前回帝王切開のため予定帝王切開目的のため入院としたこと、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 帝王切開について書面にて説明し、同意を得たことは一般的である。

(3) 帝王切開当日(妊娠40週3日)の管理は一般的である。

(4) 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

出生後の新生児の管理、および生後 1 日にぴくつき、活気なし、無呼吸発作、哺乳不良により高次医療機関 NICU に搬送と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

B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング^g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 2008」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

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、妊娠 40 週 0 日の胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「保険医療及び保険医療費担当規則」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. 原因を解明することが困難な事例を集積し、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^g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

原因を解明することが困難な脳性麻痺発症事例の疫学調査や病態研究等、原因解明につなが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。