

事例番号:310014

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 4 日

6:30 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

10:20 オキシトシン注射液による陣痛促進開始

10:32 経膣分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -10.9mmol/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:実施なし

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

1 歳 6 ヶ月 独歩の獲得なし、運動発達遅延

2 歳 1 ヶ月 痙性所見あり

(7) 頭部画像所見:

2歳2ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害や低酸素・虚血を示唆する所見を認めない

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3名

看護スタッフ:助産師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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠39週4日陣痛発来で入院時の対応(パイルサイン測定、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(間欠的胎児心拍数聴取、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(3) 子宮口全開大後、陣痛微弱に対しオキシシ注射液による陣痛促進を同意書取得のうえ行ったこと、開始時投与量(オキシシ注射液5単位+希釈液500mLを10mL/時間で投与開始)、および投与中に分娩監視装置をほぼ連続して装着したことは、いずれも一般的である。

(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

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

B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを今後は、妊娠 35 週から妊娠 37 週に実施することが望まれる。

【解説】本事例では妊娠 33 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 週から妊娠 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」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 週から妊娠 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。