

事例番号:280051

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週:B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) 陽性

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 41 週 4 日予定入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 4 日

時刻記載なく不明 子宮口開大 4cm、展退 1.5cm、児頭の位置 Sp-3cm↑、
子宮頸管の硬さ「中等度」、子宮口の位置「中央」

9:50 ｷﾝﾄﾞﾙ点滴開始

10:15 抗菌薬投与

13:47 人工破膜、羊水混濁なし

14:13 子宮口全開大

15:04 児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 4 日

(2) 出生時体重:2800g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分記載なし

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:生後 1 日 初期嘔吐、小児科医診察し問題なし

生後 4 日 先天性代謝異常症等検査:正常

生後 8 日 退院

生後 21 日 染色体検査(Gバンド法):正常核型

生後 2 ヶ月 先天性代謝異常症ハイスク・スクリーニング:正常

生後 5 ヶ月 脳性麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 5 ヶ月頭部 MRI で非特異的な側脳室拡大を認める

生後 11 ヶ月頭部 MRI で白質形成(または髄鞘化)異常が示唆される

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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 2 名、准看護師 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

外来における妊婦健診および妊娠管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 41 週 4 日に入院管理としたことは一般的である。

(2) 妊娠 41 週 4 日入院時の子宮収縮薬使用に際しての対応(子宮収縮薬使用の
適応の記載がないことおよび口頭による同意を得たこと、分娩監視装置装
着前に子宮収縮薬を開始したことおよび初回投与量)は基準から逸脱して
いる。

(3) B 群溶血性連鎖球菌(GBS)陽性であった妊産婦に対して抗菌薬を投与した
ことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 生後1日のアpgarスコア出現時の対応は一般的である。
- (2) 出生後の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) 子宮収縮薬(オキシトシン)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した使用法(文書による同意、投与方法、投与量)が望まれる。
- (2) 観察した内容、判断、妊産婦に説明した内容と同意が得られたことについては診療録に記載することが望まれる。アpgarスコアは1分のみならず5分値の評価も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モニタリング所見、子宮収縮薬使用の適応や説明と同意について診療録に記載がなかった。アpgarスコアは、出生後の児の状態について共通の認識を持つ指標となり、5分値は児の神経学的予後と相関があるので必ず評価し記録することが一般的である。

- (3) 本事例は胎児心拍数陣痛図の記録が保存されていなかったが、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】「医療法施行規則」では、診療に関する諸記録は、過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状および退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約とするとされている。また、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、帳簿等の保存について、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5年間保存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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。