

事例番号:290158

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 17 週 1 日 - 切迫流産のため管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 27 週 3 日 破水

妊娠 28 週 0 日

19:06 胎児機能不全、絨毛膜羊膜炎の悪化が考えられるため帝王切開にて児出生

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 0 日

(2) 出生時体重:1182g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.340、PCO₂ 44.0mmHg、PO₂ 19.6mmHg、
HCO₃⁻ 23.1mmol/L、BE -2.1mmol/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:

出生当日 早産児、極低出生体重児

生後 2 日 血液検査:総ビリルビン 8.8mg/dL、直接ビリルビン 0.6mg/dL のため光線療法開始

生後 6 日 光線療法終了

生後 8-21 日 光線療法 7 日間実施

生後 8 ヶ月 四肢の筋緊張亢進、後弓反張認める

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で淡蒼球内節に信号異常 (T2 高信号) を認め、新生児高ビリルビン血症などによる脳障害が疑われる所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: 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、麻酔科医 1 名、研修医 2 名

看護スタッフ: 助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因は、早産であることを背景に、新生児期に発症したビリルビン脳症である可能性が高いと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 17 週 1 日までの外来における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 17 週 1 日に切迫流産の診断にて入院としたこと、および妊娠 27 週 2 日までの切迫流・早産の管理(膣洗浄、子宮頸管長の測定、子宮収縮抑制薬の投与等)はいずれも医学的妥当性がある。

(3) 妊娠 27 週 2 日に子宮頸管長短縮を認めた時点で、ベクタゾリン酸エステルナトリウム注射液を投与したことは、医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 27 週 3 日の前期破水診断後の対応(抗菌薬の投与、子宮収縮薬抑制薬の投与継続、血液検査、分娩監視装置の適宜装着、超音波断層法の適宜実施等)は一般的である。

(2) 妊娠 28 週 0 日の時点で胎児機能不全、絨毛膜羊膜炎の悪化と判断して児娩出を決定したこと、分娩様式を帝王切開としたことは、いずれも医学的妥当

性がある。

- (3) 帝王切開決定後の対応(分娩監視装置の装着、抗菌薬の投与)ならびにこれらの処置を行った後、帝王切開決定から4時間36分で児を娩出したことは、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。
- (5) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 出生時の対応(酸素投与、吸引)、および早産児のため当該分娩機関 NICU へ入院管理としたことは一般的である。
- (2) 高ビリルビン血症の治療は一般的である。

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

なし。

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、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養担当規則」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

新生児(特に早産児)の高ビリルビン血症の病態に関する研究、および診療方針の標準化が望まれる。

【解説】本事例では、新生児期の高ビリルビン血症に対して、従来の適応基準に則った治療(光線療法)を行っているが、ビリルビン脳症に至

っている。新生児、とりわけ早産児の高ビリルビン血症に対する現在の標準的な治療方針の妥当性に関して、再検討する必要があることを示している。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。