

事例番号:360085

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 3 日

11:10 胎児発育不全のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日 胎児発育不全のため分娩誘発となりメロリンテル挿入

妊娠 38 週 4 日

11:25- オキシトシン注射液による陣痛誘発開始

14:05 胎児発育不全・胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.23、BE -1.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 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:

出生当日 小顎・耳介低位あり

1 歳 2 ヶ月運動発達遅延

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 CT で低酸素・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: 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 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であり、原因は不明であると考えられる。ただし、先天異常の可能性も完全には否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

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 38 週 3 日に胎児発育不全のため分娩誘発としたことは一般的である。

(2) 分娩誘発の方法 (メロリンテル、オキシシリン注射液) および分娩誘発について書面を用いて説明し同意を得たことは、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 38 週 3 日メロリンテル使用時の分娩監視方法 (分娩監視装置による連続監視) は一般的である。

(4) 妊娠 38 週 4 日、オキシシリン注射液の投与方法 (開始時投与量) および投与中の分娩監視方法 (分娩監視装置による連続監視) は、いずれも一般的である。

(5) 胎児発育不全、胎児機能不全の判断で、帝王切開を実施したことは一般的である。

(6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(7) 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

新生児蘇生 (バッグ・マスクによる人工呼吸) および NICU 管理としたことは、いずれも一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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

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、外来で実施された胎児心拍数陣痛図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、実施された時期に関わらず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。

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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。