

事例番号:360123

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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

妊娠 41 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で異常所見なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 41 週 5 日

時刻不明 分娩誘発のため搬送元分娩機関受診

6:40- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈なしを認める

9:03 胎児心拍数異常のため母体搬送により当該分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 5 日

時刻不明 超音波断層法で羊水腔ほとんどなし

11:08 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage II (Blanc 分類)、

臍帯炎 stage III

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 5 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.14、BE -9.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、SGA 児

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、准看護師 2 名

〈当該分娩機関〉

(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 4 名、小児科医 3 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 41 週 2 日以降、妊娠 41 週 5 日の受診までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血によって中枢神経系障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を特定することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 胎盤機能不全と子宮内感染のいずれか、あるいは両方が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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) 搬送元分娩機関における、妊娠 41 週 5 日受診後の胎児心拍数陣痛図の判読 (一過性頻脈なし、基線細変動消失) と対応 (超音波断層法、胎児心拍異常の

ため母体搬送としたこと)は、いずれも一般的である。

- (2) 当該分娩機関における、胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈なし、基線細変動消失から減少)と対応(胎児機能不全のため帝王切開を決定したこと)は、一般的である。
- (3) 当該分娩機関入院から2時間5分後に児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (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) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、当該分娩機関NICUに入院としたことは一般的である。

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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例は来院時刻、超音波断層法の実施時刻、母体搬送の決定時刻等が診療録に記載されていなかった。妊産婦に関する観察事項や処置等については詳細を記載することが重要である。

(2) 当該分娩機関

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例は、超音波断層法の実施時刻、帝王切開の決定時刻等が診療録に記載されていなかった。妊産婦に関する観察事項や処置等については詳細を記載することが重要である。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

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35週6日の胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「保険医療機関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、今後は診療録と同等に保存することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

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

胎児期中枢神経系障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、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

胎児期中枢神経系障害発症機序解明に関する研究の推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。