

事例番号:360193

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

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 38 週 6 日

6:10 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

15:48 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 発熱、呼吸障害のため A 医療機関 NICU に新生児搬送、血液および髄液の細菌培養検査で GBS を検出、細菌性髄膜炎

生後 3 ヶ月 両側重症難聴

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月 頭部 MRI で両側の淡蒼球の信号異常を認める

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 2 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

(1) 脳性麻痺発症の原因はビリリビソ脳症である可能性が高い。

(2) 新生児感染症が、ビリリビソ脳症の背景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

妊娠 38 週 6 日陣痛発来で入院した際、分娩監視装置を装着し、リアシュアリングと判読したことは一般的であるが、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると 7 時 00 分の分娩監視装置終了から、13 時 06 分の分娩監視装置装着までの間、胎児心拍数の確認を行わなかったことは基準を満たしていない。

3) 新生児経過

(1) 生後約 9 時間半で発熱を認めたため、パルスオキシメータを装着し、血液検査を行ったことは一般的である。

(2) 生後約 18 時間で発熱と呻吟のため、A 医療機関 NICU に搬送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) 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

分娩中の胎児心拍数の観察は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して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

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 38 週 0 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。

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

新生児のビリルビン脳症を来す病態生理、スクリーニング法、治療に関して更なる研究の推進が望まれる。

【解説】 本事例では、新生児期に高ビリルビン血症を認めなかったにも関わらず、ビリルビン脳症に至っている。新生児のビリルビン脳症を来す機序および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。