

事例番号:370021

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 39 週 5 日

11:50 陣痛発来の疑いで入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

12:15 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:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 生後約 4 時間より右の上下肢伸展硬直、顔面左方偏位等の痙攣
様の動きあり

生後 1 日 痙攣の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 CT で左大脳半球の広範な低吸収域を認め、頭部 MRI で左中

大脳動脈領域の信号異常を認め、脳梗塞の所見

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、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 5 名、看護師 2 名、准看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児に左中大脳動脈領域の脳梗塞を発症したことであると考える。

(2) 脳梗塞の原因は不明である。

(3) 脳梗塞の発症時期は出生前の可能性がある。

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) 妊娠 39 週 5 日陣痛発来疑いで入院した後の対応(分娩監視装置装着と間欠的胎児心拍数聴取による胎児心拍数の監視、内診等)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 6 日高度変動一過性徐脈が頻回に認められ、胎児機能不全の診断で緊急帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 帝王切開決定から 60 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

出生時の対応、および生後 1 日に痙攣疑いのため精査、加療目的で D 医療機関 NICU に新生児搬送したことは、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

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

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32週2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

胎児期から新生児期に発症する脳梗塞の原因究明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。