

事例番号:370183

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 6 日

9:00 骨盤位による帝王切開目的のため入院

20:06-20:32 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 140 拍/分、基線細変動中等度、一過性頻脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

6:08- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 160 拍/分、基線細変動を中等度認めるものの明らかな一過性頻脈を認めない

11:55 骨盤位のため帝王切開により児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.19、BE -10.3mmol/L

(4) アプガースコア: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:

出生当日 新生児呼吸障害、振戦、新生児痙攣

(7) 頭部画像所見:

生後 3 日 頭部 MRI で両側基底核と Rolando 領域に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

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 1 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、入院した妊娠 39 週 6 日 20 時 32 分から妊娠 40 週 0 日(帝王切開当日)6 時 8 分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、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解明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. 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 6 日、骨盤位の診断により帝王切開目的で入院としたことは一般的である。

(2) 入院後から妊娠 40 週 0 日(帝王切開当日)の管理(超音波断層法実施、分娩監視装置装着)および帝王切開を実施したことは、いずれも一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生後の管理は一般的である。

(2) 出生当日、不随意運動継続、哺乳力低下のため A 医療機関に新生児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

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39週6日22時15分から妊娠40週0日0時15分に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、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

胎児期に一時的な胎児の脳の低酸素や虚血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、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の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・職能団体の支援が望まれる。