

事例番号:270242

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 41 週 1 日

12:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

12:59 体温 38.3℃

13:47 白血球 14100/ μ L、CRP 4.8 mg/dL

19:25 有効陣痛ではないため、オキシトシン点滴にて陣痛促進開始

23:15 児が大きいこと、軟産道強靱あり、母体発熱、疲労強いため吸引
分娩施行、子宮底圧迫法を併用した吸引分娩 3 回にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 1 日

(2) 出生時体重:3600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:未実施

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等

出生当日 新生児仮死と診断、白血球 20600/ μ L、CRP 4.56mg/dL、APR スコア 3
点、新生児感染を疑う所見が認められる

生後 15 日 退院

生後 7 ヶ月 発達の遅れあり

1 歳 9 ヶ月 脳性四肢麻痺、精神運動発達遅滞

(7) 頭部画像所見

4 歳 7 ヶ月 頭部 MRI で、両側脳室外後方に嚢胞性病変あり

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: 病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師: 産科医 1 名、小児科医 1 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

脳性麻痺発症の原因は不明であるが、入院前から分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症、あるいは子宮内感染の両方が発症に関与した可能性が考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

未受診期間については評価できないが、妊婦健診受診時における管理方法は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 母体発熱および感染兆候を認める妊婦に対して抗菌薬投与を行ったことは一般的である。

(2) 有効陣痛ではないと判断し、陣痛促進を開始したことは一般的である。

(3) 陣痛促進にあたって、妊産婦への説明と同意についての内容が診療録に記載されていないことは基準から逸脱している。

(4) オキシトシンの投与開始量は一般的である。

(5) 吸引分娩の適応(児が大きいこと、軟産道強靱あり、母体発熱、疲労が強い)は基準内である。

(6) オキシトシン増量の有無、吸引分娩開始時の要約と総牽引時間、新生児蘇生に関

する詳細内容が診療録に記載されていないことは基準から逸脱している。

3) 新生児経過

- (1) 新生児の管理は一般的である。
- (2) 感染を疑われる新生児に対する検査および治療は一般的である。

4. 今後の産科医療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

- (1) 本事例は胎児心拍数陣痛図の記録が保存されていなかったが、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】「医療法施行規則」では、診療に関する諸記録は、過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状および退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約とするとされている。また、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、帳簿等の保存について、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、診療録と同等に5年間保存することが望まれる。

- (2) 臍帯動脈血ガス分析は、分娩前の胎児の状態把握に有用であるため、実施することが望まれる。
- (3) 観察した事項および実施した処置については、診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では子宮収縮薬の増量の有無、吸引分娩時の要約および総牽引時間、新生児蘇生の詳細内容に関する記載が不足していた。

- (4) 子宮収縮薬使用に際し、妊産婦への説明と同意に関する内容を診療録に残すこと、今後は文書による同意を得ることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン産科編 2014」では、子宮収縮薬の投与開始前には必ず文書によるインフォームドコンセントを得ることが求められ

ている。

- (5) 胎盤の病理組織学検査は、その原因の解明に寄与する可能性があるので、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には実施することが望まれる。
- (6) 本事例では、アセトアミノフェン座薬が分娩中の解熱目的で使用されている。本剤は一般的に小児の解熱薬であり、弱いながらも動脈管収縮作用が報告されていること、また今回の使用量(200mg)では解熱効果は不十分と考えられることから、分娩経過中の発熱に対しては、冷庵法、補液および抗菌薬の使用で対応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

児が新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが望まれる。

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

妊婦健診について、定期的に受診することの大切さについての教育・指導、およびその支援を行う体制を整備することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。