

事例番号:290029

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 31 週 1 日 超音波断層法で胎児の脳室拡大を認める

妊娠 33 週 0 日 胎児 MRI で両側側脳室の拡大と脳室周囲の白質容積の減少、さらに第 3 脳室右側に亜急性期以降の出血の痕跡を認めた

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 6 日

13:00 羊水過多、発育停止のため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

10:20 オキシシン注射液による分娩誘発開始

11:00 陣痛開始

15:03 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:2370g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.466、PCO₂ 29.9mmHg、PO₂ 19.9mmHg、
HCO₃⁻ 21.3mmol/L、BE -0.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、脳室拡大

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で右優位の視床に陳旧性の出血巣を認め、両側頭頂部の嚢胞性変化を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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 3 名、小児科医 3 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、脳室拡大を引き起こした胎児期の頭蓋内出血であると考えられる。

(2) 胎児頭蓋内出血の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 胎児形態異常に対する原因検索を含めた諸検査(超音波断層法、胎児 MRI 検査)を行ったことは医学的妥当性がある。

(3) 妊娠 39 週 6 日に羊水過多、胎児発育停止にて入院予定としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠中に胎児の脳室拡大を認めた事例に対し経膈分娩を選択することは選択肢のひとつである。

(2) 分娩誘発前日に羊水除去を行ったことは選択肢のひとつであるが、羊水除去と分娩誘発について文書による同意を得ていないことは一般的ではない。

(3) 子宮収縮薬の使用中に分娩監視装置を連続装着したこと、子宮収縮薬(オキシ

トシ注射液)の使用法は基準内である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児管理は一般的である。

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

羊水穿刺や分娩誘発にあたっては文書によって同意を取ることが望まれる。

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

(1) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】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重要である。

(2) 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】本事例は、妊娠37週0日、38週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負担規則」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、患者の診療録にあつては、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、診療録と同等に保存することが重要である。

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

胎児期の頭蓋内出血に関する疫学、病態について調査研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。