

事例番号:290299

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

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 37 週 2 日 骨盤位による予定帝王切開のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

7:28- 胎児心拍数陣痛図で低酸素負荷を示す所見なし

一過性頻脈の欠如や基線細変動の減少との判読もできる

15:06 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:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2624g

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.187、PCO₂ 60.0mmHg、PO₂ 11.9mmHg、

HCO₃⁻ 22.7mmol/L、BE -6.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 1 日 顔色不良・蒼白、口唇色不良、チアノーゼあり

経皮的動脈血酸素飽和度 50-80%台、高次医療機関へ搬送

新生児遷延性肺高血圧症、新生児気胸、呼吸不全

(7) 頭部画像所見:

生後 2 ヶ月 頭部 MRI で生後 12 日の頭部 CT や生後 22 日の頭部 MRI と比較し、大脳白質の萎縮が進行し両側側脳室の箱型の拡張を認め、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 3 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 2 名、准看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前のどこかで生じた胎児低酸素・酸血症の可能性はある。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因を特定することは困難である。
- (3) 新生児期の新生児気胸、新生児遷延性肺高血圧症が原因に関与または増悪因子となった可能性はある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 羊水過少のため帝王切開を妊娠 38 週から妊娠 37 週に早めたことは一般的である。
- (2) その他の妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

帝王切開の管理(文書での説明と同意、分娩監視装置着等)は一般的であるが、胎児心拍数陣痛図の判読所見および分娩当日の超音波断層法の所見について診療録に記載がないことは一般的でない。

3) 新生児経過

- (1) 出生直後の管理は一般的である。
- (2) 生後 1 日のアノーゼ出現時の対応(経皮的動脈血酸素飽和度モニターの装着、酸素投与等)、および経皮的動脈血酸素飽和度の低下と心雑音のため A 医療機関

NICUへ新生児搬送したことは一般的である。

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) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の判読所見、分娩当日の超音波断層法の所見、胎児付属物の所見、臍帯血ガス分析の血液の種類について記載がなかった。また、新生児の生後1分のアプガースコアの採点の詳細や生後1日1時12分から2時30分までのパタリ以外以外の記載もなかった。観察事項や実施された処置は詳細を記載することが重要である。

(2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に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) 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保存することが望まれる。

【解説】本事例では、入院当日の胎児心拍数陣痛図の保存が行われていなかった。「保険医療機関および保険医療療養担当規則」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、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

子宮内で低酸素・酸血症が生じたと考えられる事例について集積し、実態の把握と原因や発症の機序解明に関する研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して
なし。