

事例番号:300164

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

1 回経産婦

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

22:50 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 2 日

2:02 児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 2 日

(2) 出生時体重:2936g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.374、PCO₂ 38.2mmHg、PO₂ 34mmHg、

HCO₃⁻ 22.3mmol/L、BE -3mmol/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:

生後 5 日 退院

生後 1 ヶ月 大泉門の早期閉鎖、骨の重積あり、小頭症の診断

生後 3 ヶ月 頸定未、両下肢の緊張強い、ラントー反射下肢の緊張強い

1 歳 8 ヶ月 坐位保持できず、有意語なし

(7) 頭部画像所見:

生後1ヶ月 頭部MRIで小頭、大脳の著明なびまん性萎縮

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1名、准看護師1名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することは極めて困難であるが、頭部画像所見でびまん性脳萎縮を認めており、これが関連している可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診、胎児心拍数低下に対する酸素投与等)は一般的である。

(2) 「事例の概要についての確認書」によると、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

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

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】本事例は、妊娠37週の外回転術の実施前から実施後の経過や、妊娠中および分娩後の胎児付属物等の記載がなかった。妊産婦に対して行われた処置や観察事項は詳細を記載することが

必要である。

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

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36週、39週、40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

原因および発症時期が不明の脳萎縮による脳性麻痺発症事例の集積を行い、その病態についての研究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。