

事例番号:310140

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 0 日

6:45 破水、陣痛発来で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 0 日

10:58- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈および遷延一過性徐脈を認める

11:36 遷延一過性徐脈を認め、子宮底圧迫法により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 0 日

(2) 出生時体重:2746g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.358、PCO₂ 39.8mmHg、PO₂ 24.3mmHg、
HCO₃⁻ 21.9mmol/L、BE -3.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 低体温、呻吟、哺乳意欲低下あり

生後 2 日 播種性血管内凝固症候群、無呼吸発作、痙攣あり

(7) 頭部画像所見:

生後 3 日 頭部 CT で左前頭葉内および左側脳室に血腫を認める

生後 58 日 頭部 MRI で両側側脳室の拡大と白質の容量低下、両側頭頂葉から後頭葉にかけての広範な嚢胞変性を認める

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 1 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、脳出血であると考ええる。

(2) 脳出血の原因は不明である。

(3) 脳出血の発症時期は特定できないが、出生直前から生後 2 日までの間であると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 28 週 4 日に切迫早産の診断で管理入院としたこと、および入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、超音波断層法、ノンストレス、血液検査、膣分泌物培養検査、内診)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 0 日に陣痛発来、破水のため入院としたこと、および分娩経過中の管理(GBS 陽性のため抗菌薬投与、分娩監視装置装着、内診、子宮底圧迫法で児を娩出したこと)は、いずれも一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 新生児の管理(妊産婦が GBS 陽性であり、細菌培養検査を実施したこと、血

糖測定、低体温のためインファントウォーマー管理等)は一般的である。

- (2) 生後 1 日に精密検査のため当該分娩機関 NICU 入院と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

なし。

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、一部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

原因不明の新生児脳出血の事例について集積し、原因や発生機序についての研究推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。