

事例番号:310287

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 35 週 5 日 胎動減少のため紹介元分娩機関を受診、胸部に液体貯留あり、精査・治療目的で当該分娩機関に紹介

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 0 日 両側胸水貯留、軽度腹水貯留のため、妊娠 36 週 2 日帝王切開予定にて当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 2 日

13:34 帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎ステージ 2

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 2 日

(2) 出生時体重:2932g

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.302、PCO₂ 48.7mmHg、PO₂ 不明、HCO₃⁻ 不明、BE -2.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 原因不明の呼吸障害、全身浮腫、貧血の診断、胸水認めず

(7) 頭部画像所見:

生後 12 日 頭部 MRI で後頭葉優位に嚢胞変性あり、大脳基底核に信号異常あり

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

- (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: 看護師 1 名、准看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

- (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 2 名、産科研修医 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

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠 36 週 0 日より前に起こった胎児循環障害により生じた胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。
- (2) 胎児の脳の低酸素や虚血の原因は不明であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性があると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 35 週 6 日胎動減少を主訴に受診した妊産婦に対し、超音波断層法で、胸部に液体貯留が認められ、精査・治療目的にて、当該分娩機関へ紹介したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関における、妊娠 36 週 0 日外来受診時の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法、血液検査)および胎児胸腹水のため入院としたこと、妊娠

36 週 2 日帝王切開予定としたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 入院中の管理(超音波断層法、分娩監視装置装着、血液検査)は一般的である。
- (2) 妊娠 36 週 2 日帝王切開術を実施したことは一般的である。
- (3) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸、気道陽圧)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) 紹介元医療機関および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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 紹介元医療機関および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) 紹介元分娩機関

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】本事例ではすべての胎児心拍数陣痛図が保管されていなかった。「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。特に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。

(2) 当該分娩機関

なし。

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

胎児期に中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経障害発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体の支援が望まれる。