

事例番号:320059

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

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 40 週 2 日

22:17 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

22:20- 胎児心拍数陣痛図で、胎児心拍数基線正常、基線細変動中等度、
散発的に軽度変動一過性徐脈および軽度から高度遅発一過性
徐脈を認める

妊娠 40 週 3 日

8:21 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 新生児感染症疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 12 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常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 1 名

看護スタッフ:助産師 2 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、入院前のいずれかの時期に生じた胎児低酸素・脳虚血により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。

(2) 胎児低酸素・脳虚血の原因を解明することは困難であるが臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。

(3) 胎盤機能不全が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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) 妊娠 40 週 2 日入院時の対応(分娩監視装置装着、内診、パルスオキシメトリ測定)は一般的である。

(2) B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) 陽性の妊産婦に対して、入院時に抗菌薬(ピペラシリンナトリウム注射液)を投与したことは一般的である。

(3) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診)は一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生後の新生児管理は概ね一般的である。

(2) 生後 1 日に発熱、低出生体重児のため高次医療機関 NICU へ新生児搬送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

- (1) 実施した診察等の所見に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例においては入院時(妊娠 40 週 2 日)および分娩当日(妊娠 40 週 3 日)の詳細について診察録に記載がなかった(分娩後 1 日の診療録にまとめて記載されている)。医師法第二十四条に「医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない」と記載されている。観察事項や妊産婦・新生児に対して行われた処置は可能な限り経時的に記載することが重要である。

- (2) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、胎盤の異常が疑われる場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

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

なし。

- (2) 国・地方自治体に対して

なし。