

事例番号:320077

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 39 週 3 日

12:30 破水、陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

12:33 体温 38.0℃

12:34- 胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動減少、一過性頻脈消失、
高度遅発一過性徐脈、高度変動一過性徐脈を認める

12:45 血液検査で白血球 17500/ μ L

13:45 微弱陣痛のため、キシリシ注射液による陣痛促進開始

14:31 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2675g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、PCO₂ 46mmHg、PO₂ 30mmHg、HCO₃⁻ 19mmol/L、
BE -8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児呼吸障害、B 群溶連菌感染症、新生児仮死、新生児痙攣
生後 1 日 血液検査で CRP 6.90mg/dL

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI の T1 強調像で右中大脳動脈の内腔が高信号を示し、拡散強調像での右中大脳動脈領域の細胞障害性浮腫を認め、右中大脳動脈の閉塞による右中大脳動脈領域の広範な急性期梗塞の所見

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 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名、准看護師 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 39 週 3 日までのいずれかの時期に生じた右中大脳動脈領域の脳梗塞であると考えられる。

(2) 右中大脳動脈梗塞の原因を解明することは困難であるが、一時的な胎児の脳の低酸素や虚血および子宮内感染が関与した可能性がある。

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 39 週 3 日の入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 3 日の 13 時 35 分に微弱陣痛と判断し、子宮収縮薬(オキシトシン注射液)を使用したことは選択肢のひとつである。

(3) 子宮収縮薬使用にあたって、文書による同意を得たこと、分娩監視装置を連続装着したこと、オキシトシン注射液の投与方法(乳酸リンゲル液 500mL+オキシトシン注射液 5 単位を 5mL/時間から開始、その 25 分後に 10mL/時間へ増量)は、いず

れも一般的である。

- (4) 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) 出生後の処置は一般的である。
(2) 生後 29 分で呼吸障害のため高次医療機関 NICU へ搬送依頼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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、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

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、妊娠経過中の胎児心拍数陣痛図が保存されておらず、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると一定期間保存していたが、異常所見がなかったため破棄したとされている。「保険医療機関及び保険医療費担当規則」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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して
なし。