

事例番号:340201

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 4 日

14:49 妊婦健診のため搬送元分娩機関受診、超音波断層法にて臍帯下垂あり

16:07 臍帯下垂、分娩管理のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日

20:52 臍帯脱出を懸念し、帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 4 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE 0.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 3 日 活気不良、哺乳不良、低体温あり

生後 4 日 低緊張児

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認めず

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

- (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: 助産師 1 名、看護師 3 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 3 名、研修医 1 名
看護スタッフ: 助産師 7 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

- (1) 搬送元分娩機関における妊娠中の外来管理は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠 29 週 5 日に子宮収縮と子宮頸管長の短縮を認め入院管理としたこと、および入院後の管理(子宮収縮抑制薬投与、血液検査、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (3) 搬送元分娩機関において、妊娠 37 週 1 日に高位破水のため入院管理としたこと、および入院後の管理(分娩監視装置装着、血液検査、体温測定、抗菌薬投与)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 40 週 4 日の経膈超音波断層法で、臍帯が先進している所見を認めたことから、搬送元分娩機関から当該分娩機関へ搬送したことは一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 4 日の当該分娩機関での経膈超音波断層法で、臍帯が児頭と先進

している児の左手の間にあることが確認され、破水時の臍帯脱出を懸念して、帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 帝王切開について口頭および文書を用いて説明し同意を取得したこと、および術前検査等を実施後に、帝王切開決定から 2 時間 25 分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である。

(4) 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

(1) 出生後の管理は一般的である。

(2) 生後 3 日に活気不良、哺乳不良、低体温のため NICU に入院管理としたことは適確である。

4. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項

1) 搬送元分娩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) 搬送元分娩機関

観察した事項および実施した処置の時刻等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の判読所見や母体搬送の決定時刻などが診療録に記載されていなかった。行った医療を適確に評価するためには、観察事項や重要な決定事項などは診療録に詳細に記載することが重要である。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩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) 搬送元分娩機関

胎児心拍数陣痛図は、どの妊産婦のものかを確実に同定したうえで、5 年間保存しておくことが望まれる。

【解説】本事例では、搬送元分娩機関で妊娠 40 週 4 日に実施した胎児心拍数陣痛図が当該分娩機関へ母体搬送後に所在不明となっ

ており、保存されていたデータも当該妊産婦のものであるか確定できないとされている（「原因分析に係る質問事項および回答書」による）。「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、どの妊産婦のものかを確実に同定したうえで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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる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。