

事例番号:280299

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

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 39 週 2 日

6:15 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

22:04 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯血ガス分析(動静脈不明):pH 7.29、BE -1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

生後 4 ヶ月 定頸なし、運動発達遅滞の診断

4 歳 5 ヶ月 脳波検査で異常所見

4 歳 7 ヶ月 弛緩型脳性麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 5 ヶ月 頭部 MRI で明かな異常を認めない

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 1 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

1) 妊娠経過

(1) 妊娠経過中の管理は概ね一般的である。

(2) 妊娠 39 週 0 日外来受診時の対応(胎動を感じないとの訴えよりノンストレスを実施し、翌日もノンストレスを実施)は医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 2 日に陣痛発来のための入院時、分娩監視装置を装着したことは一般的である。

(2) 分娩経過中の管理は一般的である。

(3) 臍帯血ガス分析を行ったことは一般的である。

(4) 家族からみた経過のとおり、「入院から分娩までの間、何度も胎動を感じないことを伝えていたがそれに関しての記録がない」とすれば一般的ではない。

3) 新生児経過

(1) 生後 4 日までの新生児管理は一般的である。

(2) 生後 10 日の外来受診時の対応(体重減少を認め、黄疸の確認、授乳指導を行い生後 14 日に体重測定の予定としたこと)は一般的である。

(3) 生後 27 日健診時の体重増加(5g/日増加)が少ないことにより入院管理と

し、体重増加を確認したことは医学的妥当性がある。

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

【解説】本事例は、妊娠経過中の胎盤の付着部位・羊水量・臍帯・胎児形態の超音波断層法の所見および妊娠 17 週、25 週-37 週、39 週 1 日の胎児心拍の所見について記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置については記載することが重要である。

- (2) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 33 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

- (3) 診療録の記載と家族からみた経過に一致しない点が散見されるため、今後は妊産婦や家族との意思疎通を心がけることが望まれる。

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、胎児心拍数陣痛図の一部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

- ア. 分娩時に重症の低酸素・酸血症を呈しておらず、分娩前にも原因となる

事象を指摘し得ない事例がある。同様の事例を蓄積して、疫学および病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

4. 地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、膣分泌物培養検査（GBS スクリーニング）を妊娠 33 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。