

事例番号:330145

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 5 日

8:30 陣痛発来、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

17:20 出血あり

17:27- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失を伴った高度徐脈を認める

17:47 児頭高く、陣痛弱いためオキシトシンによる陣痛促進開始

17:56 胎児心拍数低下し回復せず、子宮底圧迫法併用の吸引を 1 回施行し児娩出

胎児付属物所見 羊水中に凝血塊を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 7.30、BE 不明

(4) Apgar スコア: 生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 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 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認め、低酸素・虚血の
所見

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 2 名、小児科医 3 名

看護スタッフ:助産師 6 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症である
と考える。

(2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 39 週 5 日の 17 時 20
分頃またはその少し前の可能性があると考ええる。

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

妊娠経過中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 5 日、入院後の対応(分娩監視装置を装着、経過観察としたこと)
は一般的である。

(2) 17 時 27 分以降、胎児心拍数陣痛図上、基線細変動消失を伴った高度徐脈を
認める状況で経過観察としたことは一般的ではない。

(3) 17 時 47 分、児頭が高く陣痛発作が弱いため子宮収縮薬の投与を開始した
ことは基準を満たしていない。

(4) 子宮底圧迫法を併用した吸引分娩の実施時刻および児頭の位置の記載が
ないことは一般的ではない。

3) 新生児経過

出生後の蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、および当該分娩機関NICUへ入室としたことは一般的である。

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) 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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。
- (2) 子宮収縮薬(オキシトシン)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則した使用法が望まれる。
- (3) 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。
- (4) 実施した検査結果の記録は、今後5年間保存することが望まれる。

【解説】本事例は、胎盤病理組織学検査の検査結果報告書が保存されておらず、診療録への記録もなかった。「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、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年間保存することが求められている。また、患者の診療録にあつては「医師法」によって5年間保存することとされている。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

常位胎盤早期剥離の発症機序の解明、および予防法や診断法に関す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。