

事例番号:280312

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1回経産婦

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 1 日

15:30 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

20:53 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:2990g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.40、PCO₂ 40mmHg、PO₂ 28mmHg、

HCO₃⁻ 24.3mmol/L、BE -0.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 6 ヶ月 頸定(-)

生後 6 ヶ月半 運動発達の遅れ

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で前頭葉中心に軽度の萎縮を認める、先天性の脳の形態異常や周産期の低酸素や虚血を示唆する所見を認めない

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:准看護師 2 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理(胎児心拍数モニタリング等)は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児管理は一般的である。

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

分娩第 I 期の間欠的胎児心拍聴取については、15-90 分ごとに監視を行い、その結果を診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、分娩第 I 期において、約 2 時間半の間の間欠的胎児心拍聴取の実施の有無について、診療録に記載されていない箇所があった。本事例当時の「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2008」には記載されていないが、現在の「産婦人科診療ガイドライ

ン-産科編 2014」では、分娩第 I 期には分娩監視装置を一定時間(20 分以上)使用し、正常心拍パターンであることを確認し、次の分娩監視装置装着までの一定時間(6 時間以内)は間欠的胎児心拍聴取(15-90 分ごと)で監視を行うこととされている。また、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必要である。

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

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。