

事例番号:280329

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

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 40 週 6 日

0:55 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

3:25 吸引分娩 3 回にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -5.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 呼吸障害、黄疸、感染疑いの診断で高次医療機関 NICU 搬送

小脳出血、くも膜下血腫、硬膜下血腫、水頭症の診断

頭蓋内血腫除去術および体外ドレナージ施行

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 CT および頭部 MRI で第四脳室から小脳実質、上衣下から

側脳室、第三脳室に血腫を認め、くも膜下血腫を呈している

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 1 名
看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は頭蓋内出血であると考ええる。
- (2) 頭蓋内出血の原因は不明である。
- (3) 頭蓋内出血の発症時期は出生周辺時期から生後 5 日までの間であると考ええる。

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) 分娩入院時の対応(内診、分娩監視装置装着、バイタル測定)は一般的である。
- (2) 診療録に吸引分娩の適応の記載がないことは、一般的ではない。
- (3) 吸引分娩の要約と方法(吸引回数、総牽引時間、吸引圧)は一般的である。
- (4) 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

- (1) 出生時およびその後の新生児管理は一般的である。
- (2) 生後 5 日、呼吸障害、黄疸、感染疑いで高次医療機関 NICU に新生児搬送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

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、吸引分娩施行の適応についての記載がなかった。観

察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが重要である。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。