事例番号:290098

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

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 3 日

21:45 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

22:18 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:3338g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、PCO₂ 56mmHg、PO₂ 17mmHg、

HCO₃⁻ 26mmol/L、BE -2mmol/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:

出生当日 経皮的動脈血酸素飽和度 90%前後へ低下あり、保育器収容、酸素
投与

生後 1 日 無呼吸発作あり精密検査・加療目的で高次医療機関 NICU へ搬送

生後 26 日 退院

生後 3 ヶ月 ウェスト症候群と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 頭部 MRI で脳幹中心被蓋路の信号異常のみ認めており、低酸素・脳虚血の所見は明らかではない

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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 家族からみた経過によると、妊娠 40 週 3 日 18 時に妊産婦から出血の電話連絡があり、19 時 45 分当該分娩機関を受診し診察後帰宅しているが、その際の記録をしなかったことは一般的ではない。

(2) 妊娠 40 週 3 日 21 時 45 分の入院以降の分娩管理(分娩監視装置装着、内診)は一般的である。

(3) 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) 生後 7 分までの管理(口鼻腔吸引、酸素投与)は一般的である。

(2) 生後 13 分、経皮的動脈血酸素飽和度が 95-97%となり酸素投与終了後に早期母子接触を実施したことは選択肢のひとつである。

(3) 23 時 30 分以降、多呼吸・爪床チアノーゼ・末梢冷感軽度あるため保育器に収容、酸素投与し経過観察したことは一般的である。

- (4) 生後1日、無呼吸発作あり精密検査・加療目的で高次医療機関 NICU へ搬送と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】 本事例は新生児搬送決定時刻および高次医療機関への連絡時刻、妊産婦への説明についての記載がなかった。また家族からみた経過によると入院前に一度受診しており、その際の記載がなかった。観察事項や行った医療行為については詳細を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

原因不明の脳性麻痺やウェスト症候群等の事例を集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。