

事例番号:290176

## 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 1 日

2:30 陣痛開始にて受診

5:00 分娩進行あり、入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

11:14 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:3330g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) アプガースコア: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 1 日 開眼時の左共同偏視、左眼瞼ヒョクツキ、落陽現象を疑う所見あり

生後 2 日 高次医療機関 NICU に入院

脳出血、脳梗塞、痙攣発作の診断

新生児左頭頂葉脳出血の診断で左頭頂葉血腫吸引ドレナージ・右脳

室ドレナージを施行

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 超音波断層法にて左側脳室脈絡叢からの出血を認める

頭部 CT にて左頭頂葉に出血あり、左大脳半球に著明な浮腫を認め、出血としては急性期の所見を呈する

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:助産所

(2) 関わった医療スタッフの数

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は脳室内出血であると考える。

(2) 脳室内出血の原因は不明である。

(3) 脳室内出血の発症時期を特定することは困難であるが、分娩周辺期から生後 1 日の間であると考える。

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(嘱託医療機関との連携)は一般的である。

2) 分娩経過

分娩経過中の管理は概ね一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生後から生後 1 日までの新生児の管理は一般的である。

(2) 生後 1 日に左眼瞼ヒョウキが認められ、高次医療機関 NICU へ連絡し、受診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妊産婦に対して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、破水時刻や分娩監視装置を装着した詳細な時刻等、分娩経過中の観察内容、妊産婦に対して実施した処置等についての十分な記載がなかった。「助産業務ガイドライン 2014」において、「破水や胎児心音、出血、発熱、血圧上昇など、状態の変化があればアセスメントを行い、関連する症状を記録すること」とされており、観察した事項や妊産婦に対して行われた処置等は、診療録に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

すでに検討されているが、分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】 本事例では、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実際の時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

## 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

助産所で出生した新生児の脳神経症状の判断(not doing well の判断)の周知、嘱託医等の新生児科医へのコンサルテーション方法、新生児搬送システムの構築等、体制を整備することが望まれる。

### (2) 国・地方自治体に対して

なし。