

事例番号:310149

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 0 日

11:50 陣痛発来を主訴に入院

胎児心拍数陣痛図で、胎児心拍数基線正常脈、基線細変動中等度から減少、軽度から高度遅発一過性徐脈の散発、子宮収縮に連動したりしなかったりする分類不能な小刻みな心拍数変化あり

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

22:00 陣痛開始

妊娠 39 週 1 日

8:50 プロピリンテル挿入

13:19 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 1 日

(2) 出生時体重:2605g

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.30、PCO₂ 49.4mmHg、PO₂ 28.7mmHg、
HCO₃⁻ 24.3mmol/L、BE -2.6mmol/L

(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:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 生後 8 時間に無呼吸発作出現

生後 1 日 胎便吸引症候群、新生児一過性多呼吸

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で左中大脳動脈領域の萎縮および皮質層状壊死を認め、脳梗塞に伴う変化の所見

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:助産師 3 名、看護師 4 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児に左中大脳動脈領域の脳梗塞が発症したことによる中枢神経障害であると考える。

(2) 脳梗塞の原因は不明である。

(3) 脳梗塞の発症時期は入院前の可能性が高いが、分娩経過中の可能性も否定できないと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 0 日に陣痛発来のため入院管理とし、内診、超音波断層法を実施し、分娩監視装置を装着して経過観察したことは一般的である。

(2) 妊娠 39 週 0 日 20 時 56 分以降の分娩監視方法は一般的ではない。

(3) 妊娠 39 週 1 日 7 時 30 分以降にオキシトシンを挿入したことは選択肢のひとつである。

(4) オキシトシン挿入の適応について、および「原因分析に係る質問事項および回

答書」によると、説明した内容と同意について、いずれも診療録に記載しなかったことは一般的ではない。

- (5) 妊娠 39 週 1 日 8 時 50 分にオキシトシンを挿入(蒸留水 100mL 固定)して以降の分娩監視方法(分娩監視装置装着によるほぼ連続監視)は一般的である。
- (6) 妊娠 39 週 1 日 12 時 30 分に胎児心拍数が 70 拍/分であり、医師へ報告したこと、および 12 時 40 分に胎児機能不全の診断で緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (7) 緊急帝王切開決定から約 40 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (8) 臍帯血ガス分析において臍帯静脈血しか採血できなかったのであればやむを得ない。

3) 新生児経過

- (1) 出生時の新生児管理は一般的である。
- (2) 生後 8 時間に無呼吸発作が認められ、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

- (1) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して習熟することが望まれる。
- (2) 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、診療録の記録時刻と胎児心拍数陣痛図の印字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) オキシトシン挿入の適応、および妊産婦に説明した内容と同意が得られたことについては診療録に正確かつ詳細に記録することが望まれる。

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】児が高次医療機関 NICU に入院となっ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

出生前に発症した脳梗塞の原因究明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。