

事例番号:310187

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 39 週 0 日

11:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

22:05 頃- 変動一過性徐脈を認めたため、吸引実施するが娩出不可

22:19 鉗子分娩で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2890g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アpgarスコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 8 日 退院

生後 10 ヶ月 つかまり立ち未、坐位生後 5-6 か月相当、発達遅滞の疑い

(7) 頭部画像所見:

1 歳 3 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大を認める

1歳8ヶ月 頭部MRI で大脳皮質の萎縮を認める

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: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

妊娠中の外来管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩中の管理(間欠的胎児心拍数聴取、分娩監視装置の装着)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 0 日 21 時 07 分(胎児心拍数陣痛図の印字時刻による)からの胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める状況で、22 時 05 分頃に吸引分娩の方針としたことは一般的である。

(3) 吸引分娩の要約[子宮口全開大、既破水、児頭の位置 Sp+3cm(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)]および方法(「原因分析に係る質問事項および回答書」によると 1 回実施)は基準内である。

(4) 吸引分娩で児が娩出されず、児頭の位置 Sp+3cm から+3.5cm(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)の状況で鉗子分娩により児を娩出したことは基準内である。

3) 新生児経過

新生児の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

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】本事例は妊娠 39 週 0 日 21 時 55 分以降のトップラ法で確認した胎児心拍数、吸引分娩の実施時刻と実施回数、鉗子分娩開始時の児頭の位置の記載がなかった。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一般的である。

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。