

事例番号:310253

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

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 34 週 6 日

0:51 性器出血あり、搬送元分娩機関を受診

1:40 前期破水疑い、切迫早産の診断で当該分娩機関に母体搬送され
入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 0 日

10:00 陣痛開始

15:59 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 0 日

(2) 出生時体重:2045g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.226、PCO₂ 69.6mmHg、PO₂ 15.8mmHg、
HCO₃⁻ 28.2mmol/L、BE -1.2mmol/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 早産、低出生体重

生後 22 日 退院

生後 11 ヶ月 運動発達遅滞あり

(7) 頭部画像所見:

1 歳 0 ヶ月 頭部 MRI で前頭部優位に髄液腔の拡大を認めるが病的意義を示すものではない、先天性の脳障害や低酸素・虚血(大脳基底核・視床の信号異常)を示唆する所見も認めない

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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、准看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

(1) 施設区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師不明、看護師不明

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

(1) 搬送元分娩機関における、妊娠 34 週 1 日までの妊娠管理は一般的である。

(2) 搬送元分娩機関において、妊娠 34 週 1 日に茶色帯下を認め受診した際の対応(超音波断層法を施行、内診にて子宮口の状態を確認、膣洗浄およびクラムフェニコール膣錠を投与、ノストレストを施行して胎児の健常性を確認、入院を勧めたこと、自宅安静を希望したためリトドリン塩酸塩錠を処方したこと)は一般的である。

- (3) 搬送元分娩機関において、妊娠 34 週 4 日に再度出血を訴えて受診した際の対応(超音波断層法を施行、内診にて子宮口の状態を確認、腔洗浄およびクラムフェニコール錠を投与して 3 日後の受診を指示したこと)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 6 日に出血を認めて搬送元分娩機関を受診した際の対応(超音波断層法を施行、羊水流出の確認、リトリン塩酸塩注射液の点滴投与を開始して分娩監視装置を装着、前期破水の疑いおよび切迫早産と診断して当該分娩機関に母体搬送したこと)は一般的である。
- (2) 妊娠 34 週 6 日、当該分娩機関に入院後の管理(内診、超音波断層法、分娩監視装置装着、抗菌薬の投与、リトリン塩酸塩注射液の点滴投与継続)は一般的である。
- (3) 妊娠 35 週 0 日、血液検査結果にて貧血進行、CRP が上昇していることから、子宮収縮抑制薬を終了し経膈分娩の方針としたこと、およびその後の分娩管理は、いずれも一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

観察した事項および判断、実施した処置や説明内容等に関しては、診療録に正確かつ詳細に記載することが望まれる。

【解説】 本事例は、点滴投与量の記載に不明瞭な部分があった。観察した事項および判断、妊産婦に対して行われた処置、説明内容等は正確かつ詳細に記載することが重要である。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

病状、治療方針等の説明に際しては、妊産婦・家族が十分な理解を得られるよう努めることが望まれる。

【解説】「家族からみた経過」によると、帝王切開の説明の際、説明内容や状況を十分に理解できない状態で同意書にサインしたと記載がある。緊急な対応が求められる状況においても、可能な限り妊産婦・家族に理解が得られたかの確認を行いながら、丁寧な説明を行うことが必要である。

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

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。