

事例番号:330253

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

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 39 週 4 日

6:10 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

7:00 陣痛開始

12:59 胎児心拍数低下のため吸引分娩で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -2.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

生後 9 ヶ月 座位不可

1 歳 3 ヶ月 脳性麻痺疑い

2 歳 10 ヶ月 痙直型両麻痺

(7) 頭部画像所見:

1歳4ヶ月 頭部MRIで、先天性の脳障害を示唆する所見は認めず、大脳基底核・視床において、明らかな信号異常は認めない

6) 診療体制等に関する情報

(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 1名

看護スタッフ:助産師 1名、看護師 3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(2020年4月改定の表現を使用)

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4日の前期破水への対応(入院、分娩監視装置装着、抗菌薬投与)は一般的である。

(2) 妊娠39週4日に胎児心拍数が低下し、酸素投与するも回復を認めないため吸引分娩としたこと、および実施時間(総牽引時間20分以内)と子宮口開大度(子宮口全開大)は一般的である。

(3) 吸引分娩の実施回数と実施時の児頭の位置については、診療録に記載がないため評価できない。また、これらの項目について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の管理は一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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】本事例は吸引分娩開始時の児頭の位置と吸引分娩の実施時刻、実施回数の診療録への記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を診療録に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

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。