

事例番号:370068

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 25 週 4 日 切迫早産のため管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 32 週 4 日

0:00 陣痛開始

3:23 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage III (Blanc 分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 4 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、BE -1.9mmol/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 早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部超音波断層法で左被殻の高信号を認める

生後 30 日 頭部 MRI で左中大脳動脈梗塞の所見

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、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 1 名、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、児に脳梗塞を発症したことであると考える。

(2) 子宮内感染が脳梗塞発症の危険因子となった可能性がある。

(3) 脳梗塞の発症時期の特定は困難であるが、生後 1 日より前であると考え
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

(1) 妊娠 25 週 4 日に 1-2 cm の胎胞露出を認め、子宮収縮抑制薬を投与し、当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的である。

(2) 当該分娩機関において、妊娠 25 週 4 日に切迫早産の診断で管理入院としたこと、および管理入院中の対応 (超音波断層法、ノンストレステスト、子宮収縮抑制薬投与、妊娠 25 週 4 日および妊娠 25 週 5 日にベタメタゾンリン酸エステルナトリウム投与など) は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 32 週 4 日に陣痛発来したため、子宮収縮抑制を終了とし経膣分娩の方針としたことは一般的である。

(2) 分娩管理 (分娩監視装置装着による胎児心拍数の監視、内診、児頭の位置 Sp±0cm で子宮口全開大での人工破膜、小児科医立ち会い分娩としたこと) は一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

出生時の対応は一般的である。

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

なし。

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

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、実際に分娩監視装置を装着されたとする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) 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

胎児期から新生児期に発症する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。