

事例番号:360044

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 40 週 5 日

22:40 規則的な痛みと子宮口開大あり入院

23:45 陣痛開始

4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

1:07 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 生後 2 時間頃から無呼吸発作を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 MRI で左中大脳動脈領域の脳梗塞の所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:助産所

(2) 関わった医療スタッフの数

看護スタッフ:助産師 2 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える。

(2) 脳梗塞の原因は不明である。

(3) 脳梗塞の発症時期を特定することは困難であるが、出生後から生後 1 日までの間の可能性がある。

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

分娩管理(入院後に分娩監視装置装着、トッポウ法による胎児心拍聴取、内診等)は一般的である。

3) 新生児経過

(1) 皮膚色がすぐれない状況で、生後 2 分から早期母子接触を行ったことは選択肢のひとつである。

(2) 出生当日に経皮的動脈血酸素飽和度の低下および無呼吸発作を認めるため、高次医療機関 NICU へ救急搬送したことは一般的である。

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

分娩監視装置を装着した際は、胎児心拍数陣痛図を確実に記録することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 40 週 6 日 0 時 55 分に分娩監視装置を装着してから児娩出までの胎児心拍数陣痛図が記録されていなかった。分娩監視装置の記録は重要な診療情報の一部で

あり、装着の際には必ず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

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

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。