

事例番号:290197

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

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 4 日

4:10 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

13:52- 軽度変動一過性徐脈出現

14:52- 遷延一過性徐脈、高度遅発一過性徐脈出現

15:11 子宮底圧迫法実施

15:13 鉗子分娩実施

15:16 鉗子分娩にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2638g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、生後約 1 時間、自発呼吸なく気管挿管

(7) 頭部画像所見:

生後 16 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床も含めて信号異常は軽度疑われるが明らかではない、頭蓋頸椎移行部の軸椎椎体および軸椎歯突起が通常ある部分に、軟部組織の肥厚がみられる

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:助産師 1 名、看護師 1 名、准看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 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は認められず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

(2) 分娩経過中の児の外傷が脳性麻痺発症に関与した可能性がある。一方、先天的な異常による可能性もあり、また、児の外傷に先天的要因に関与した可能性も否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 15 時 8 分に胎児心拍数陣痛図を遷延一過性徐脈(+)と判読し、15 時 11 分に子宮底圧迫法を実施したことおよび、15 時 12 分に胎児心拍数 60 拍/分まで下降し、鉗子分娩としたことは一般的である。

(3) 子宮底圧迫法実施時の児頭の位置、実施回数、および鉗子分娩実施時の内診所見(児頭の位置、回旋)について、診療録に記載がないことは一般的ではない。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

- (2) 筋緊張弱く呼吸を認めず、高次医療機関NICUへ救急搬送を要請したことは一般的である。

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

- (1) 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。
- (2) 胎盤病理組織学的検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学的検査は、新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。