

事例番号:370049

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 34 週 1 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 35 週 5 日

1:00 陣痛開始

15:26 胎児機能不全のため吸引分娩にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 5 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -7.1mmol/L

(4) Apgar 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:

生後 1 時間 49 分 経皮的動脈血酸素飽和度の低下

生後 8 時間 頭部超音波断層法で脳実質に広範な高輝度領域

生後 10 時間 血液検査でヘモグロビン 12.5g/dL

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 CT 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: 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 2 名

看護スタッフ: 助産師 3 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩前後に発症した左中大脳動脈領域の広範な急性期脳梗塞であると考ええる。

(2) 左中大脳動脈領域の脳梗塞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

(1) 妊娠 32 週 1 日までの外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 34 週 1 日に腹部緊満感、出血および子宮頸管長の短縮を認めたため切迫早産と診断して入院としたこと、および入院中の管理 (子宮収縮抑制薬の投与、連日ノンストレステスト、随時超音波断層法) は、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 35 週 4 日に子宮収縮抑制薬の投与を中止したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 35 週 5 日陣痛開始後の対応 (分娩監視装置を概ね連続的に装着) は一般的である。

(2) 妊娠 35 週 5 日 14 時 52 分に高度変動一過性徐脈が認められた際の対応 (酸素投与し医師に報告したこと) は一般的である。

(3) 胎児心拍数陣痛図上、妊娠 35 週 5 日 15 時 20 分に軽度および高度変動一過性徐脈の反復を認める状況で、胎児機能不全と診断し吸引娩出術を行ったことは一般的である。また、「家族からみた経過」のとおり子宮底圧迫法を併用していたとしても一般的である。

(4) 吸引娩出術の要約 (子宮口全開大、既破水、児頭の位置 Sp+4cm) および方法 (牽引回数 1 回、総牽引時間 20 分以内) は、いずれも一般的である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生直後の新生児管理(在胎 35 週 5 日で出生時体重 2012g のため保育器に収容して経皮的動脈血酸素飽和度を測定し、低血糖のため 10%ブドウ糖注射液を点滴投与したこと)は一般的である。
- (2) 生後 1 時間 49 分および生後 4 時間 34 分に経皮的動脈血酸素飽和度の低下と無呼吸発作を認めた際の対応(刺激、酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度の連続監視の継続)は一般的である。
- (3) 生後 7 時間 24 分に再度の経皮的動脈血酸素飽和度の低下と全身色不良が認められたため、血液検査と頭部超音波断層法を施行し、脳実質の高輝度が認められたことから A 医療機関 NICU に新生児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

診療内容については患者側が十分に理解・納得できるよう、丁寧な説明を心がけ、その内容を診療録に記載することが望まれる。

【解説】「家族からみた経過」「原因分析のための保護者の意見」において、妊娠 35 週 4 日で子宮収縮抑制薬を中止する事への不安が解消されなかった、子宮底圧迫法が行われたが診療録に記載がない、児の搬送時に脳出血について説明を受けていないということが述べられている。

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

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装着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。