

事例番号:360225

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 37 週 1 日

6:00 破水、陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

13:10 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 1 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.21、BE -6.3mmol/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 2 日 腸穿孔

(7) 頭部画像所見:

生後 34 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見

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

看護スタッフ:助産師 1名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、生後 2 日の腸穿孔による循環不全により多嚢胞性脳軟化症を発症したことである。

(2) 腸穿孔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 37 週 1 日に破水、陣痛発来していると判断して、入院管理としたことは一般的である。

(2) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると分娩監視方法(分娩第 1 期以降分娩監視装置を外している時間帯もがトラインに沿って胎児心拍を聴取)は一般的である。

(3) 妊娠 37 週 1 日 13 時 00 分に努責に伴い胎児心拍数低下あり、酸素投与としたことは一般的である。

(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

(1) 出生時の対応および低出生体重児のため当該分娩機関小児科に入院としたことは一般的である。

(2) 生後 2 日に呼吸異常、尿量低下を認め、呼吸状態が増悪傾向にあったこと、腹腔内遊離ガス像より気腹状態を疑い、B 医療機関に搬送と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

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】本事例は妊娠 37 週 1 日の胎児心拍数の所見について、一部記載がなかった。妊産婦に関する観察事項については詳細を記載することが重要である。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。