

事例番号:380143

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 31 週 6 日

0:25 胎動減少、超音波断層法で胎児徐脈あり入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 6 日

0:53 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 6 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バググ・マスク、チューブ・バググ)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

修正 7 ヶ月 寝返り未、座位手をついても未

3 歳 11 ヶ月 弛緩性痙性麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 53 日 先天性の脳障害や大脳基底核・視床の明らかな信号異常を認め

ない

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 2 名、小児科医 3 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 4 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

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を認めず、脳性麻痺発症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 27 週 0 日羊水過多疑いで紹介された以降の外来管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 31 週 5 日の妊産婦からの連絡への対応 (胎動が分かりにくいとの訴えに対し来院を指示、医師報告) は一般的である。

(2) 妊娠 31 週 6 日受診時の対応 (分娩監視装置装着、胎児心拍数聴取困難なため超音波断層法実施、医師報告、酸素投与) および胎児機能不全の適応で帝王切開を決定したことはいずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 26 分後に児を娩出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

新生児蘇生 (バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸) 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

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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究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。