

事例番号:280122

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 0 日

2:50 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

3:00 陣痛発来

19:12 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2828g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.270、PCO₂ 50.3mmHg、PO₂ 14.4mmHg、
HCO₃⁻ 23.1mmol/L、BE -4.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 31 日 四肢間代性痙攣あり

生後 5 ヶ月 精神運動発達遅滞あり、ウェスト症候群と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 4 ヶ月 頭部 CT で異常なし

生後 5 ヶ月 頭部 MRI で脳実質に明瞭な異常信号域はなく、周産期脳障害を示唆する所見は認めない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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:看護師 1 名、准看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に異常は認められず、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

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(破水ありとの電話に対する来院指示、内診、セファクソニドホキシル塩酸塩水和物処方、血液検査、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 陣痛発来後の分娩管理は一般的である。

(3) 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) 吐気や嘔吐のある生後 1 日の新生児に、感染症を疑う診察結果や検査結果がない状況で、セフトロキム細粒を投与したことは一般的ではない。

(2) その他の新生児管理は一般的である。

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

嘔気や嘔吐のある新生児に対する抗菌薬などの薬剤投与は、適切な適応や

投与方法で行うことが望まれる。

【解説】投与方法については静脈投与が望ましい。

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

脳性麻痺の原因が不明の事例について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。