

事例番号:290080

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

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 40 週 3 日

5:50 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

8:45 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE 0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 2 日 哺乳力やや不良、活気不良のため精密検査目的で高次医療機関

NICU へ搬送

生後 15 日 異常なく退院

1 歳 8 ヶ月 独歩が認められず生後 11 ヶ月相当の発達状態と診断

(7) 頭部画像所見:

1歳9ヶ月 頭部MRIで大脳白質のボリュームが少ない

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 1名

看護スタッフ: 助産師 2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直接関与したとされる事象を認めず、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

1) 妊娠経過

妊娠経過中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠40週3日陣痛発来のため入院管理としたことは一般的である。

(2) 妊娠40週3日8時20分に胎児心拍数75-115拍/分を認め、酸素投与を開始したことは一般的である。

(3) その後の分娩管理は一般的である。

(4) 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) 出生後の管理(経皮的動脈血酸素飽和度測定器装着、保育器収容、生後30分、生後1時間、生後2時間に血糖測定を実施したこと)は医学的妥当性がある。

(2) 感染徴候、哺乳力異常のある児に対して、抗菌薬の内服投与で経過をみたことは選択されることは少ない。

(3) 生後2日に哺乳力やや異常、活気不良のため精密検査目的で高次医療機関NICUへ搬送と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) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

(2) 感染徴候、哺乳力異常のある児に対しての抗菌薬の投与方法について検討することが望まれる。

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

感染徴候、哺乳力異常のある児に対しての抗菌薬の投与方法を含めて、小児科医や専門医に相談する体制の整備について検討することが望まれる。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。