

事例番号:290254

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

1回経産婦

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 37 週 1 日

3:15 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

4:37 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:2742g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.299、PCO₂ 45.7mmHg、PO₂ 17mmHg、

HCO₃⁻ 22.4mmol/L、BE -4mmol/L

(4) アプガースコア: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 10 日 全体的に筋緊張低下

生後 7 ヶ月 頸定なし

生後 8 ヶ月 精神運動発達遅滞と診断

2歳2ヶ月 低緊張型脳性麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

生後8ヶ月 頭部MRIで脳萎縮を認め、大脳基底核・視床における信号異常は明らかではない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分: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:助産師1名、准看護師1名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することは極めて困難であるが、頭部画像所見で脳萎縮を認めており、これが関連している可能性がある。

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) 分娩中の管理(分娩監視装置装着・内診)は一般的である。

(2) 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) 出生直後の管理については、アプガースコアは生後1分8点、生後5分9点と新生児仮死は認められない状態であり、その間の新生児の診療行為についての記録はないが、新生児仮死を認めない新生児に対しては特段の診療行為なしに経過観察することが一般的である。また、「家族からみた経過」によると「産声を上げないまま胸の上に連れてこられた」ということであるが、啼泣以外の新生児の状態に関する情報が不明であり、この情報からは評価できない。

(2) 生後7分の全身アパーゼ出現時の対応(酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度測定)は一般的である。

- (3) 退院までの新生児管理は一般的である。
- (4) 生後 10 日に体重チェックのために当該分娩機関を受診としたことは適確である。
- (5) 生後 14 日に筋緊張の低下が続くため、A 医療機関を紹介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

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、疫学調査や病体研究等、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。