

事例番号:300061

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 38 週 3 日 骨盤位のため帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

14:30 帝王切開で児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:3236g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.067、PCO₂ 88.3mmHg、PO₂ 不明、HCO₃⁻ 24.8mmol/L、
BE -7.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 7 日 退院

生後 4 ヶ月 頸定なし

生後 6-7 ヶ月 精神運動発達遅延の疑い

生後 9 ヶ月 軽度低緊張+軽度痙性

(7) 頭部画像所見:

生後9ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害や大脳基底核・視床に明らかな信号異常(周産期の低酸素、虚血を示唆する所見)を認めない

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2名、麻酔科医1名

看護スタッフ:助産師1名、看護師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

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 骨盤位に対して帝王切開とすることについて書面にてインフォームドコンセントを取得したことは一般的である。また、帝王切開の予定を妊娠38週4日としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院中の管理(バイタルサイン測定、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩管理は一般的である。

3) 新生児経過

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

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。