

事例番号:300436

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 38 週 6 日

7:38 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

15:39 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -3.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 6 ヶ月 発達遅延、小頭症、発育不全あり

2 歳 アトーゼ型脳性麻痺の疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で両側淡蒼球内節に高信号を認める

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、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 4 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が極めて困難な事例であるが、ビリルビン脳症の可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 健診機関における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 健診機関において、妊娠 26 週 2 日に辺縁前置胎盤疑い、ハイリスク妊娠のため当該分娩機関に紹介としたことは一般的である。

(3) 当該分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 6 日、陣痛開始による入院後の対応(バイタルサイン測定、分娩監視装置装着、内診、血管確保)、および分娩経過中の管理は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

入院中の新生児の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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実際の時刻にずれ

があった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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

一般的にアト-セ[®]型脳性麻痺では核黄疸が原因となることが多いとされているが、本事例のように経過中に病的黄疸の所見を認めずにアト-セ[®]型脳性麻痺となる事例について、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

原因を解明することが困難な脳性麻痺事例の疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。