

事例番号:310064

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

3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 39 週 6 日

23:35 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

0:50 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:2765g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.239、PCO₂ 39.1mmHg、PO₂ 24mmHg、

HCO₃⁻ 16.7mmol/L、BE -11mmol/L

(4) アプガースコア: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 3 日 退院

生後 4 ヶ月 頸定未、反り返りあり

生後 9 ヶ月 頸定未、筋緊張亢進、運動発達の遅れが顕著

(7) 頭部画像所見:

生後 4 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核の信号異常、中心溝の萎縮を認める

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 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、低酸素性虚血性脳症の可能性があると考える。

(2) 低酸素性虚血性脳症の発症時期および原因は不明である。

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) 妊娠 39 週 6 日、40 週 0 日の分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診、体温・血圧測定、血液検査)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

生後 3 日まで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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。