

事例番号:310121

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 36 週 4 日 羊水過少、切迫早産の診断で管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 37 週 0 日

22:00 陣痛開始

妊娠 37 週 1 日

4:07 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:2800g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、PCO₂ 57mmHg、PO₂ 19mmHg、HCO₃⁻ 25.9mmol/L、
BE -2.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 1 歳 7 ヶ月 歩行未、尖足あり、痙性両麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 1 歳 11 ヶ月 頭部 MRI で、先天性の脳障害や低酸素・虚血(大脳基底核・視床の明らかな信号異常)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: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 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 25 週 4 日から妊娠 27 週 1 日に子宮収縮と子宮頸管長短縮が認められ、妊娠 31 週 1 日から妊娠 33 週 0 日に子宮収縮が認められ切迫早産の診断で入院としたこと、および入院中の管理(超音波断層法、ノンストレス、子宮収縮抑制薬の投与)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 36 週 4 日の妊婦健診時のノンストレスで変動一過性徐脈、子宮収縮が認められ、超音波断層法で羊水インデックス 3.8 cm、羊水ポケット 15mm より羊水過少、切迫早産と診断し入院としたこと、および入院中の管理(連日のノンストレス、超音波断層法、妊娠 36 週 6 日で子宮収縮抑制薬の内服を終了)は、いずれも一般的である。

(3) その他の妊娠中の管理(妊婦健診、超音波断層法、子宮収縮抑制薬の処方)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 0 日に分娩監視装置装着、超音波断層法で羊水インデックスを測定、内診し、子宮収縮抑制薬の内服終了後の様子観察のため入院管理を継続したことは一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置を連続装着、内診、酸素投与)、および経膈

分娩としたことは、いずれも一般的である。

(3) 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

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。