

事例番号:310176

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 33 週 1 日

15:20 痛みを伴う腹部緊満感の訴えで搬送元分娩機関を受診

16:20 切迫早産の診断で当該分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 1 日

17:16 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 1 日

(2) 出生時体重:1900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.38、BE -5 mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、新生児呼吸窮迫症候群

生後 36 日 退院

1 歳 7 ヶ月 右尖足位あり、健診で発達の遅れを指摘

1 歳 11 ヶ月 精神発達遅滞の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 34 日 頭部 MRI で右大脳白質に点状の信号変化を認める

2 歳 0 ヶ月 頭部 MRI で軽度脳室拡大、脳室周囲の白質に点状の信号異常を複数認める、白質の病変は軽度であり臨床的意義は不明である、先天性の脳障害や低酸素・虚血を示唆する所見(大脳基底核・視床の明らかな信号異常)を認めない

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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、看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

(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、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 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

搬送元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 33 週 1 日に痛みを伴う腹部緊満感の訴えで搬送元分娩機関を受診した後の対応(内診、超音波断層法の所見より切迫早産の診断で子宮収縮抑制薬の持続点滴投与を開始、分娩監視装置装着)、および当該分娩機関へ母体搬送したことは、いずれも一般的である。

- (2) 妊娠 33 週 1 日、切迫早産の診断で当該分娩機関入院後の対応(内診、超音波断層法、分娩監視装置装着、血液検査、抗菌薬の投与)は一般的である。
- (3) 当該分娩機関における分娩監視方法(分娩監視装置装着による連続監視)は一般的である。
- (4) 胎児心拍数陣痛図をリアシュアリング[®]と判読し、子宮口開大、子宮収縮抑制不可のため子宮収縮抑制薬を終了し、自然経過で分娩の方針としたことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)、および早産・低出生体重児のため当該分娩機関 NICU に入院としたことは、いずれも一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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。