

事例番号:310209

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

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 37 週 6 日

19:30 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

5:00 陣痛開始

10:00 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:2880g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、PCO₂ 52mmHg、PO₂ 15mmHg、HCO₃⁻ 27mmol/L、
BE 0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 11 ヶ月 ずり這いで移動、筋緊張低下あり、深部腱反射亢進、バビンスキー
反射(±)、足間代(足クロス)を認める、頭囲拡大と大泉門閉鎖
遅延あり

1歳9ヶ月 両眼強膜に母斑を認める

2歳9ヶ月 痙性両麻痺

(7) 頭部画像所見:

1歳0ヶ月 頭部MRIで、先天性の脳障害を示唆する所見、大脳基底核・視床における明らかな信号異常を認めない、脳室拡大を後角優位に軽度認め、脊髄に明らかな信号異常は認めない、脊柱管内に嚢胞を認める

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

看護スタッフ: 助産師 3名、看護師 1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り、原因不明あるいは先天異常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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠37週6日に破水のため入院した際の対応(バイタルサイン測定、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 入院後および分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、基線細変動の減少に対し超音波断層法の実施、抗菌薬投与)は一般的である。

(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。