

事例番号:310254

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

2 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 40 週 0 日

1:30 子宮収縮約 10 分間隔にて入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

11:00 陣痛開始

16:06 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:3075g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 呼吸不全あり高次医療機関 NICU へ新生児搬送、胎便吸引症候群
の疑いの診断

生後 10 日 高次医療機関 NICU 退院

生後 4 ヶ月 健診で頸定の遅れあり

2歳2ヶ月 四つ這い、つかまり立ち不安定

(7) 頭部画像所見:

4歳4ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害を示唆する所見および大脳基底核・視床に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

(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:准看護師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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠40週0日、子宮収縮約10分間隔にて来院した際の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(間欠的胎児心拍数聴取、分娩監視装置装着)は一般的である。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 呼吸不全のため高次医療機関NICUへ搬送したことは一般的である。

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

(1) 胎児心拍数陣痛図は保存しておくことが望まれる。

【解説】 補償請求者より補償申請を行うために必要となる書類の取り

寄せを依頼された児の胎児心拍数陣痛図は、診療録の保管期限とされる5年を経過しても、原因分析報告書が送付されるまで保存しておくことが望まれる。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行うことが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

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。