

事例番号:310262

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 4 日 骨盤位のため帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 5 日

9:59 帝王切開により児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 5 日

(2) 出生時体重:2966g

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.290、PCO₂ 52.1mmHg、PO₂ 24.5mmHg、
HCO₃⁻ 25.0mmol/L、BE -2.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 骨格系疾患疑い

生後 24 日 退院

生後 3 ヶ月 筋緊張は下肢が弱く上肢は屈曲位で亢進

生後 10 ヶ月 右斜頸、運動発達遅延

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 CT 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)を示唆する所見なし

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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 骨盤位のために帝王切開の方針としたこと、および帝王切開施行の時期が妊娠 37 週 5 日であったことは、いずれも選択肢のひとつである。

(2) 分娩経過中の管理は一般的である。

(3) 「事例の概要」についての確認書より、臍帯動脈血が採取できず、臍帯静脈血ガス分析を実施したことはやむを得ない。

(4) 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

(1) 出生後の新生児管理および生後 1 分に小児科医へ連絡したことは一般的である。

(2) 出生後より啼泣・活気なく、四肢の動きが乏しいため精査目的で当該分娩機関 NICU へ入院と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

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。