

事例番号:320011

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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

6:30 前期破水の診断で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

11:37 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 4 日

(2) 出生時体重: 2558g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.336、PCO₂ 43.4mmHg、PO₂ 21mmHg、

HCO₃⁻23.2mmol/L、BE -3mmol/L

(4) アプガースコア: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 9 日 退院

生後 10 ヶ月 下肢の痙性強くつま先立ち

(7) 頭部画像所見:

1 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で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

(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、麻酔科医 1名

看護スタッフ:助産師 1名、看護師 1名、准看護師 1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 37 週 4 日破水で入院した時の対応(内診・分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 入院後の対応(胎児機能不全と判断し帝王切開を決定したこと)は選択肢のひとつである。

(3) 帝王切開決定から 52 分後に児を娩出したことは一般的である。

(4) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、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

出生後の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

観察した事象及び行った処置等について正確に診療録に記載することが望まれる。

【解説】内診所見・内診時刻、臍帯血ガス分析の血液の種類、新生児室入

室・診察時刻等の記載がなかった。観察事項や検査した事項や時刻等は詳細に記載することが重要である。

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。