

事例番号:320018

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

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 40 週 6 日

7:00 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

12:13 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:2986g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.37、PCO₂ 35mmHg、PO₂ 23mmHg、

HCO₃⁻ 20mmol/L、BE -4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 4 日 心雑音と無呼吸発作を認めたため、高次医療機関 NICU 入院

新生児無呼吸発作

生後 23 日 退院

生後 7 ヶ月 右心系心疾患、性腺機能低下症、顔貌の特徴あり

1歳1ヶ月 座位未、筋緊張やや低下

(7) 頭部画像所見:

2歳0ヶ月 頭部MRIで脳室拡大、脳梁菲薄化、大脳・小脳の脳溝の拡大を認めるが、大脳基底核・視床における信号異常は明らかには認めない

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:助産師2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

妊娠経過中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理は一般的である。

(2) 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

(1) 生後2日に経皮的動脈血酸素飽和度の低下を認めたため、一時的に保育器収容としたことは一般的である。

(2) 生後4日に心雑音と無呼吸発作を認めたため、高次医療機関NICUに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

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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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。