

事例番号:320190

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

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 39 週 3 日

8:16 内診所見進行あり入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

13:00 陣痛開始

15:03 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -3.3mmol/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:

生後 5 日 退院

1 歳 5 ヶ月 独歩遅延、全般的な発達の遅れあり

2 歳 6 ヶ月 歩行のバランスがとれない、伝い歩きまで可能

(7) 頭部画像所見:

2歳8ヶ月 頭部MRI で左優位の脳室拡大と脳梁の菲薄化を認める、先天性の脳障害を示唆する所見は認めない

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4名、小児科医1名

看護スタッフ:助産師8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(2020年4月改定の表現を使用)

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39週3日、破水感にて受診した際、子宮口の開大を認めたため入院管理としたことは一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置によるモニタリング実施、内診等)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

(1) 生後1分に中心性アノーゼを認めたため、フルフォア酸素投与を開始したこと、生後5分に鼻翼呼吸、呻吟が観察され、マスクCPAP(持続的気道陽圧)を開始したことは一般的である。

(2) 上記の後の出生後管理は一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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。