

事例番号:320220

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 38 週 1 日

12:00 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

22:18 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -5.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 嘔吐、吸啜緩慢

生後 2 日 嘔吐症、哺乳力低下、呼吸不全疑い

生後 19 日 退院

2 歳 ぎりぎり這い可、頸定不完全、座位不可、有意語なし、色白、髪の毛薄い、先細りの手、口小さめ、唇薄い

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認めず、左後頭部に硬膜下血腫を認める

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 1 名、看護師 1 名、准看護師 1 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 (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) 破水の診断後の対応(血液検査、抗菌薬の投与、入院としたこと)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(間欠的胎児心拍聴取、分娩監視装置装着)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) 出生後の新生児管理は一般的である。

(2) 生後 2 日に嘔吐症、哺乳力低下、呼吸不全疑いのため高次医療機関 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

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。