

事例番号:320226

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 骨盤位の診断による選択的帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 5 日

14:16 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:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.40、BE -5.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 3 日 呼吸障害のため B 医療機関 NICU に入院

生後 8 日 特徴的顔貌、後頭突出を認める

生後 19 日 退院

(7) 頭部画像所見:

生後 7 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)を認めず、脳梁低形成、脳

室拡大を認める

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 3名

看護スタッフ:助産師 1名、看護師 2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

妊娠中の管理および骨盤位のため帝王切開予定としたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日入院後に分娩監視装置を装着して胎児の健常性を確認し、翌妊娠 37 週 5 日にも分娩監視装置を装着し胎児の健常性を確認した上で帝王切開に臨んだことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生後の管理は一般的である。

(2) 生後 3 日に呼吸障害の診断で高次医療機関に新生児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

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。