

事例番号:330005

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 37 週 1 日

14:00 既往帝王切開後妊娠による予定反復帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

9:19 帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.26、BE -4mmol/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 早発性黄疸、新生児 ABO 不適合溶血性疾患

生後 10 日 退院

1 歳前 座位可

2 歳 8 ヶ月 発達遅延あり、下肢腱反射亢進、病的反射軽度陽性

(7) 頭部画像所見:

1歳9ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認めず、核黄疸を示唆する所見も認めない、小脳虫部下部に髄液腔の拡張あり

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、小児科医 1名、麻酔科医 1名、研修医 1名

看護スタッフ:助産師 1名、看護師 2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) 帝王切開後妊娠のため、妊娠37週2日に選択的帝王切開としたことは一般的である。

(2) 入院後の管理(バイタルサインの測定、分娩監視装置装着等)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) 出生後の管理は一般的である。

(2) 早発性黄疸のため当該分娩機関 NICU 管理と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。