

事例番号:330173

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 35 週 4 日

17:00 陣痛の疑いで入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 4 日

17:30 陣痛開始

19:52 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 4 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.43、BE 0.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 早産児

生後 58 日 退院

生後 8 ヶ月 頸定

2 歳 3 ヶ月 寝返り

4歳4ヶ月 精神運動発達遅滞、自立歩行不可

(7) 頭部画像所見:

生後43日 頭部MRIで先天性の脳障害や大脳基底核・視床に明らかな信号異常なし

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2名

看護スタッフ:助産師4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關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

(1) 妊娠30週4日までの外来管理は一般的である。

(2) 妊娠30週5日に胎児巨大膀胱、胎児両側水腎症、胎児下部尿路閉鎖の疑いで精査目的の入院としたこと、および入院中の管理はいずれも一般的である。

(3) 妊娠33週5日に退院としたこと、および退院以降の外来管理は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠35週4日、陣痛の疑いで入院としたこと、および入院時の対応(分娩監視装置を装着しほぼ連続監視、内診、子宮収縮抑制薬を投与したことは、いずれも一般的である。

(2) 19時25分に内診で子宮口開大を認め、子宮収縮抑制薬の投与を中止し、小児科医立ち会いのもと経膈分娩としたことは一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

出生後の対応、および当該分娩機関NICUへ入室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

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。