

事例番号:330178

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 4 日

15:00 陣痛発来で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

15:55 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 4 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.51、BE 不明

(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:

出生当日 低出生体重児

生後 12 日 退院

生後 5 ヶ月 発達遅延の診断、上肢主体に痙性を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 11 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、第Ⅲ脳室と側脳室の軽度拡大および大脳基底核・視床と大脳白質の軽度容量低下を認める

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、准看護師 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) 妊娠37週4日不規則陣痛発来での来院時の対応(血圧測定、尿検査、内診、超音波断層法、分娩監視装置装着)および陣痛発来し入院としたことは、いずれも一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、子宮口全開大後の人工破膜)は一般的である。

3) 新生児経過

出生後の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。