

事案番号:340185

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 39 週 1 日

10:30 妊娠高血圧症候群、帝王切開目的のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

12:17 帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -2.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 馬蹄腎

生後 7 日 退院

1 歳 6 ヶ月 交互運動なし

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見は認めず、大脳基

底核・視床に明らかな信号異常を認めない

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

看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 3 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

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 31 週 2 日までの健診機関における妊婦健診は一般的である。

(2) 妊娠 31 週 3 日より当該分娩機関において高血圧のため自宅血圧測定を指示したこと、妊娠 36 週 4 日に自宅血圧が上昇したため受診した際の対応(メロパ投与開始し 4 日後再診としたこと)は、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 37 週 1 日に妊娠高血圧症候群のため選択的帝王切開予定としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 1 日、入院時の対応(入院時の胎児心拍数陣痛図で軽度遷延一過性徐脈が認められたため分娩監視装置の装着時間を延長しリアシュリングと判断して終了、午後に再検したこと、超音波断層法実施)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 2 日、帝王切開当日の対応(ドップラ法で手術室入室前に胎児心拍数を確認)は選択肢のひとつである。

(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

出生後の対応(酸素投与、馬蹄腎疑いで精査実施)および退院まで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

原因不明の脳性麻痺症例についての病態生理、予防に関して更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。