

事例番号:340232

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

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 3 日

0:15 陣痛発来、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

8:48 腹圧微弱のため子宮底圧迫法実施し児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -4.6mmol/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 4 日 退院

生後 5 ヶ月 未頸定

1 歳 0 ヶ月 精神運動発達遅延あり

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で、大脳基底核・視床の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 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

(1) 妊娠 23 週 3 日に切迫早産兆候が認められ、リトリン塩酸塩錠を処方し外来で経過観察としたことは一般的である。

(2) 妊娠 25 週 0 日に子宮収縮が認められ、妊娠 25 週 3 日まで切迫早産の診断で入院管理を行ったことは一般的である。また、入院中の管理(子宮収縮抑制薬の投与およびNST実施)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 3 日、破水感、陣痛発来による入院後の対応(内診および分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着)は一般的である。

(3) 「原因分析に係る質問事項および回答書」より、腹圧微弱のため子宮底圧迫法を実施し児を娩出したことは選択肢のひとつである。

(4) 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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載する

ことが望まれる。

【解説】 本事例は子宮底圧迫法実施時の内診所見、適応、要約についての記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが必要である。

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。