

事例番号:340289

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

妊娠 32 週 1 日 - 切迫早産のため搬送元分娩機関に管理入院

妊娠 33 週 4 日 - 子宮頸管長短縮あり、当該分娩機関に母体搬送され入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 35 週 1 日

22:30 陣痛開始

妊娠 35 週 2 日

0:13 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 2 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.38、BE -1.5mmol/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:

出生当日 早産児、呼吸障害

生後 30 日 退院

生後 8 ヶ月 寝返り可、1-2 ヶ月程度の発達の遅れあり

生後 11 ヶ月 寝返り以降発達の遅れが目立つ

1 歳 4 ヶ月 尖足あり

(7) 頭部画像所見:

生後 23 日 頭部 MRI で、先天性の脳障害および大脳基底核・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

〈搬送元分娩機関〉

(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 3 名

看護スタッフ: 助産師 11 名

〈当該分娩機関〉

(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 1 名、看護師 1 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) 搬送元分娩機関において、妊娠 32 週 1 日、切迫早産、間葉性異形成胎盤疑い、妊娠糖尿病の診断で入院管理としたこと、および入院中の対応(子宮収縮抑制薬投与、ノンストレス実施、血液検査、超音波断層法実施)は、いずれも一般的である。

(2) 子宮頸管長の短縮が認められ、妊娠 33 週 4 日に当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。

(3) 当該分娩機関における妊娠 33 週 4 日以降の入院中の対応(子宮収縮抑制薬

の投与、ノストテスト実施、超音波断層法実施)、および妊娠 33 週 4 日と妊娠 33 週 5 日にベクタゾロン酸エステルトリウム注射液を投与したことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 35 週 1 日、血液検査において CK 値の上昇が認められ、子宮収縮抑制薬の副作用の可能性を考え子宮収縮抑制薬を中止したことは一般的である。
- (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) 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) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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。