

事例番号:340303

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 37 週 2 日

3:11 破水、陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

5:14 子宮筋腫核出術後妊娠、破水、陣痛発来のため帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 9 日 退院

生後 10 ヶ月 坐位、四つ這い不可

2 歳 0 ヶ月 立位保持で両足は強く伸展し尖足位

(7) 頭部画像所見:

1歳2ヶ月 頭部MRIで大脳基底核・視床における明らかな信号異常は認めない

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3名、小児科医2名、麻酔科医2名

看護スタッフ:助産師5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) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 既往子宮手術後妊娠で選択的帝王切開を予定したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠37週2日に破水感と出血のため妊産婦から電話連絡を受けた際に、来院を促したことは一般的である。

(2) 来院時の対応(破水・陣痛発来と診断し帝王切開としたこと、バイタルサイン測定、分娩監視装置装着)は一般的である。

(3) 胎盤病理組織学検査を行っ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) 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。