

事例番号:340329

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 40 週 0 日

15:15 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

15:17 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

1 歳 8 ヶ月 歩行未確立

2 歳 4 ヶ月 下肢痙性麻痺様、発達遅滞あり

(7) 頭部画像所見:

2 歳 4 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なし

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 2 名

看護スタッフ:看護師 2 名、准看護師 4 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

妊娠 40 週 0 日に陣痛発来および性器出血を認めて来院した際に、努責感があり、排臨の状態であったため、そのまま分娩室で経膈分娩と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

(1) アpgarスコアは、出生後の児の状態について共通の認識を持つ指標となるため、新生児の状態の評価と採点について正確に実施し、記録することが望まれる。

【解説】本事例では、生後 5 分のアpgarスコアの記載がなかった。5 分値は児の神経学的予後と相関があるとされるため、1 分値が正常であっても生後 5 分まで評価することが望ましい。

(2) 経産婦における来院のタイミングを指導する際には、妊産婦に理解が得られたのか確認を行いながら、きめ細かい指導・教育を行うことが望まれる。

【解説】 本事例では、陣痛発来から 6 時間後に入院し、入院時すでに排
臨の状態であった。墜落産の予防のためにも、妊産婦がリスクを
理解し早めに行動が取れるよう指導することが望ましい。

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。