

事例番号:340386

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 36 週 6 日

1:20 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 6 日

1:51 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 6 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.37、BE -10mmol/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 5 日 退院

生後 4 ヶ月 未頸定

生後 5 ヶ月 運動発達遅滞

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大を認めず、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:診療所

(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、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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠36週6日に陣痛発来のため入院とした後、分娩監視装置を装着し子宮収縮および胎児の健常性を確認しながら分娩としたことは、一般的である。

(2) 臍帯血液ガス分析について、臍帯静脈しか採血できなかったのであればやむを得ない。

3) 新生児経過

出生後の新生児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

胎児心拍数陣痛図の記録速度は3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を3cm/分とすることが推奨されている。

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勧められる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。