

事例番号:350148

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

妊娠 24 週 5 日 - 切迫早産のため管理入院

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 30 週 3 日

0:30 陣痛開始

3:53 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 3 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.35、BE -4.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸

1 歳 8 ヶ月 反り返りによる寝返り

3 歳頃 椅子坐位不可

(7) 頭部画像所見:

生後 85 日 頭部 MRI で、先天性の脳障害を示唆する所見、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

(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 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ: 助産師 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

(1) 搬送元分娩機関における妊娠中の管理、および妊娠 24 週 5 日の妊婦健診時に胎胞形成を認め、当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的である。

(2) 妊娠 24 週 5 日当該分娩機関で切迫早産管理のため入院のうえ子宮収縮抑制薬持続点滴開始としたことは一般的である。

(3) 妊娠 29 週 6 日の完全破水後の対応 (超音波断層法、血液検査実施、分娩監視装置装着、抗菌薬投与) および妊娠 30 週 0 日に痛みを伴う子宮収縮が認められ、子宮収縮抑制薬を中止し経膈分娩の方針としたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

妊娠 30 週 3 日、腹痛が増強し性器出血が認められた際の対応 (分娩監視装置装着、超音波断層法実施、陣痛発来と診断、NICU へ報告) およびその後の分娩管理は、いずれも一般的である。

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

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。