

事例番号:350297

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

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 3 日

4:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

5:08 経膣分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:3400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -3.7mmol/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 3 日 新生児一過性多呼吸、高ビリルビン血症のため NICU 入院

生後 6 日 退院

生後 6 ヶ月 頸定不十分

1 歳 4 ヶ月 発達遅延

(7) 頭部画像所見:

1歳6ヶ月 頭部MRIで低酸素・虚血を示唆する所見を認めない

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) 陣痛開始のため入院としたこと、および入院時の対応(バイタルサイン測定、分娩監視装置装着、内診)は、いずれも一般的である。

(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。

3) 新生児経過

(1) 出生直後の対応、および経皮的動脈血酸素飽和度の低下が認められた際の対応(保育器収容、酸素投与)は、いずれも一般的である。

(2) 生後3日、経皮的動脈血酸素飽和度低下、高ビリルビン血症あり、精査のため新生児搬送としたことは一般的である。

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

新生児の遷延する経皮的動脈血酸素飽和度の低下や嘔気嘔吐、チアノーゼなど

の症状を認めた場合や、新生児の健康に不安がある場合に小児科医と連携をとれる体制の構築が望まれる。

【解説】 診療録からは小児科医の関与がどれほどあるか読み取ることが困難であるが、上記症状やなんとなく具合が悪いなどの症状の場合に速やかに小児科医に相談および連携をとれる体制をとることが望ましい。

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。