

事例番号:370063

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 40 週 3 日

17:30 陣痛の訴えあり入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

18:53 遅発一過性除脈、遷延一過性徐脈あり胎児機能不全と判断し
帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -2.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸、胎便吸引症候群

(7) 頭部画像所見:

2 歳 4 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床の明らかな信号異常を認めない、
左前頭葉優位に皮質下白質に異常信号を認める

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 1 名

看護スタッフ:助産師 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 40 週 3 日、陣痛の訴えでの来院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 受診後の胎児心拍数陣痛図で遅発一過性徐脈、遷延一過性徐脈と判読し、内診および超音波断層法を実施し、胎児機能不全の診断で緊急帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 分娩監視方法は一般的である。

(4) 帝王切開決定から手術前検査を行って 73 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。

(5) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

(6) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載する

ことが望まれる。

【解説】本事例は妊娠 40 週 3 日に実施した超音波断層法の所見の記載がなかった。妊産婦に関する観察事項については詳細を記載することが重要である。

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望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。