

事例番号:280137

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

1 回経産婦

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 38 週 3 日

11:17 陣痛開始のため外来受診、その後入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

14:11 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2490g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.332、PCO₂ 42.8mmHg、PO₂ 23.9mmHg、HCO₃⁻ 22.1
mmol/L、BE -3.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等

出生当日 低出生体重児

生後 3 日 夜間泣いて体を反る動作が観察される

生後 6 日 新生児痙攣、および中枢神経系奇形の疑い

(7) 頭部画像所見

生後 6 日 頭部 CT で大脳から小脳全体の萎縮性変化を認める

生後 10 日 頭部 MRI で大脳から小脳全体の萎縮性変化を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: 病院

(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: 助産師 2 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は大脳から小脳全体の萎縮性変化によるものと考えられる。

(2) 脳の萎縮性変化の原因としては、妊娠経過、分娩経過、新生児経過に異常は認められず、未知の先天疾患、脳の循環不全や脳梗塞などによる可能性が残るものの、特定することはできない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 陣痛発来後、分娩に至るまでの分娩中の管理は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の新生児期の管理、生後 6 日の新生児痙攣への対応および高次医療機関 NICU への新生児搬送は一般的である。

4. 今後の産科医療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

脳性麻痺発症の原因が特定できない症例についての調査研究を進めることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

学会・職能団体の脳性麻痺発症の原因が特定できない症例についての調査研究への経済的支援が望まれる。