

事例番号:310081

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 5 日

9:15 高位破水疑いのため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

12:48 陣痛発来

17:02 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:3246g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.381、PCO₂ 42.8mmHg、PO₂ 21.9mmHg、
HCO₃⁻ 25.4mmol/L、BE -0.3mmol/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 7 ヶ月 寝返り不可、座位不能、体を突っ張って後ろに反らす姿勢、筋緊張弱め、右手を握りしめ右腕を進展した肢位を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で、脳室拡大を両側に認め、右は顕著で、右前頭部白質の組織の脱落を伴い、胎内で発症した上衣下出血による脳障害が最も考え易い所見を認める

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 1 名

看護スタッフ: 助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することは困難であるが、胎児期に発症した脳室上衣下出血による中枢神経系障害の可能性がある。

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) 妊娠 38 週 5 日の受診時の対応(内診、高位破水疑いのため入院)、入院時の対応(分娩監視装置装着、抗菌薬の内服)は、いずれも一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置の連続装着、内診、パタルサイン測定)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

出生後の対応(水腎症の精査目的で当該分娩機関小児科に入院等)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

胎児期に発症した脳出血による中枢神経系障害の事例を集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。