

事例番号:310085

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 39 週 2 日

20:40 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

0:20 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2958g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.243、PCO₂ 66.8mmHg、PO₂ 20mmHg 未満、

HCO₃⁻ 28.5mmol/L、BE -0.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 4 ヶ月 体重増加不良、頸定なし、発達遅延疑い

生後 9 ヶ月 痙性出現、低緊張在り、反り返りあり

(7) 頭部画像所見:

生後5ヶ月 頭部MRIで前頭葉優位に萎縮を認めるが、先天性の脳障害や低酸素・虚血(大脳基底核・視床の明らかな信号異常)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、准看護師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

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39週2日陣痛発来で入院とした時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(間欠的胎児心拍数聴取、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

新生児管理は一般的である。

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

分娩監視装置の時刻設定は定期的に確認することが望まれる。

【解説】分娩監視装置の印字時刻と実時間の間に乖離が生じていた。そのような事態が重なると診療録の信憑性が損なわれる恐れがある。

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。