

事例番号:310114

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 41 週 2 日

20:50 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日

0:48 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 3 日

(2) 出生時体重:3198g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.280、PCO₂ 44.8mmHg、PO₂ 6.5mmHg、

HCO₃⁻ 21.0mmol/L、BE -5.4mmol/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:実施なし

(6) 診断等:

生後 4 日 新生児痙攣の診断で高次医療機関 NICU 入院

生後 22 日 退院

生後 7 ヶ月 座位姿勢困難

生後 9 ヶ月 運動・認知の遅滞が著明

生後 10 ヶ月 手付きでも座位不可

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見は認めず、大脳基底核の信号異常は明らかではない

2 歳 4 ヶ月 頭部 MRI で髄鞘化がやや遅く、破壊性病変がないが、白質容量の低下を認める

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 2 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 41 週 2 日、陣痛開始での受診時の対応(内診、分娩監視装置装着、自宅待機を考慮したが痛みが強くなり入院としたこと)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

(1) 出生時の新生児管理は一般的である。

(2) 生後 4 日に新生児痙攣疑いのため高次医療機関 NICU へ搬送としたことは一般的である。

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

新生児の管理指針、および母子同室実施の際の「適応基準」「中止基準」「実施方法」を院内で再検討されることが望まれる。

【解説】本事例では生後3日に新生児室で痙攣様の動きを認めていたが、その後も母子同室で管理を行っていた。

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

脳性麻痺の原因が不明の事例について集積し、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。