

事例番号:350129

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 3 日

20:15 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

23:39 経膈分娩、頭位、左足を膈内へ戻したが右足は戻らず体幹前面に伸展して接触したまま娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -10mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 陥没呼吸、多呼吸、呻吟が遷延し新生児一過性多呼吸、小顎、両側水腎症

生後 1 ヶ月 咽頭ファイバー検査で両側声帯の外転障害、嚥下協調運動障害

生後 4 ヶ月 両側膀胱尿管逆流症

生後 6 ヶ月 精神運動発達障害

(7) 頭部画像所見:

生後 31 日 頭部 MRI で両側視床の前外側部には T1 強調像で高信号を示す線状域を認め、T2 強調像で層状に高信号および低信号

1 歳 3 ヶ月 頭部 MRI で中脳から橋にかけて被蓋部の萎縮が顕在化し、中脳蓋や橋底部の萎縮

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、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を特定することは困難であるが、先天異常に関連した出生後の児の脳の低酸素や虚血の可能性があると考える。

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) 陣痛発来のため受診した際の対応 (内診実施、入院とし分娩監視装置装着) は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理 (分娩監視装置連続装着、パルスオキシメトリ測定) は一般的である。

(3) 児娩出時の手技 (児頭娩出後の後在肩甲娩出時に両足が胸部前面にある状態で左足を膣内へ戻したが右足は戻らず体幹前面に伸展して接触したまま児娩出) は適確である。

(4) 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

出生直後の対応およびその後の管理は、いずれも一般的である。

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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】 出生後、異常な経過を辿った児に対しては、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。