

事例番号:350210

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

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 39 週 1 日

21:40 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

3:10 陣痛開始

6:57 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.23、BE -5.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 9 ヶ月 仰向けでのけぞりながら移動、独座不可

1 歳 1 ヶ月 筋緊張低下、運動発達遅滞

(7) 頭部画像所見:

1歳4ヶ月 頭部MRIで、大脳基底核・視床の明らかな信号異常を認めないが、脳梁の菲薄化と軽度の脳室拡大を認める

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
看護スタッフ: 助産師 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(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) 妊娠39週1日前期破水での来院時の対応(内診、破水の診断、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 分娩第1期の分娩監視方法について、妊娠39週2日3時10分にドップラ法で胎児心拍数を確認後、90分以上胎児心拍数を確認しなかったとすれば、基準を満たしていない。
- (3) 分娩第2期の分娩監視方法(「原因分析に係る質問事項および回答書」によるとドップラ法で胎児心拍数の確認)は基準を満たしていない。
- (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

出生後の管理は一般的である。

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

分娩第2期は分娩監視装置による連続的モニタリングを行うことが望まれる。

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

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。