

事例番号:350230

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 37 週 5 日 既往帝王切開後妊娠のため帝王切開術目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

14:51 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.35、BE -0.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 8 日 退院

生後 6 ヶ月 目を見開くとともに四肢を左右に 1-2 秒大きく広げる動作を
1-2 分繰り返すシーズ形成あり

生後 7 ヶ月 発達遅滞

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大および大脳基底核・視床に明らかな信

号異常は認めない。

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 3名、小児科医 1名、麻酔科医 2名、研修医 1名

看護スタッフ:助産師 1名、看護師 5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 37 週 5 日の入院後から妊娠 37 週 6 日の帝王切開までの管理(バイタル測定、分娩監視装置装着、超音波断層法実施)および妊娠 37 週 6 日に既往帝王切開のために帝王切開を実施したことは、いずれも一般的である。

(2) 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

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

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。