

事例番号:350277

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 38 週 6 日 既往帝王切開のため帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

14:17 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍動脈血ガス分析:pH 7.36、BE 不明

(4) Apgarスコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 8 日 退院

生後 4 ヶ月 眼球の異常運動あり

生後 5 ヶ月 脳性麻痺疑い

(7) 頭部画像所見:

4 歳 7 ヶ月 小脳上面優位な萎縮の顕在化、全体的な髄鞘形成不全(低髄鞘化)傾向、側脳室三角部周囲の信号異常あり

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 2 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(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 38 週 6 日に既往帝王切開に対する予定帝王切開目的で入院としたこと、入院後の管理(バイタル測定、分娩監視装置装着)、妊娠 39 週 0 日に予定帝王切開を施行したこと、および麻酔・術中管理については、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

(1) 妊婦健診時、羊水量について評価し記載することが勧められる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」では、定期的に妊婦健診を実施する際に早期発見に努める内容として羊水量の異常が含まれている。羊水過多・過少は異常妊娠の発見に寄与するため、適切に評価し記載することが勧められる。

(2) 出生時のApgarスコアは1分値と5分値を判定し記録することが勧められる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」では、アプガースコア 1 分値と 5 分値を判定し記録することが推奨されている。5 分値は児の神経学的予後と相関があるとされている重要な指標のため、新生児仮死が認められない場合でも判定し記録することが勧められる。

(3) 胎児心拍数陣痛図は 3cm/分で記録することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。外来や陣痛発来前のノンストレステストについても、判読に関するヒューマンエラー防止のために記録速度を 3cm/分にすることが望まれる。

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。