

事例番号:350314

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 0 日

5:47 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

8:47 羊水混濁のため吸引 2 回の吸引により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.46、BE -5.7mmol/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

2 歳 5 ヶ月 下肢痙縮あり、足関節拘縮あり、脳性麻痺による運動障害の疑い

(7) 頭部画像所見:

2 歳 6 ヶ月 頭部 MRI で軽度の脳室拡大があり、脳梁の菲薄化を疑う所見を

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 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0日分娩経過中の管理(内診、分娩監視装置の装着等)は一般的である。

(2) 羊水混濁のため子宮口開大度が9cmの状況で吸引分娩を施行したことは基準を満たしていない。吸引の実施方法は一般的である。吸引実施時の児頭の位置について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(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

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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」の吸引分娩の要約および施行時の注意事項を確認するとともに、それを遵守することが望まれる。

(2) 吸引開始時の児頭の位置について、診療録に記載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。