

事例番号:360143

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 41 週 6 日

4:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 6 日

12:02 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 6 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -2.9mmol/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 4 日 退院

生後 3 ヶ月 無熱性痙攣疑い、深部腱反射亢進あり

生後 8 ヶ月 重度発達遅滞

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大、大脳基底核に信号異常を認めず、脳梁の

菲薄化を認める

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、看護師 2 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 41 週 6 日陣痛発来で入院後、胎児心拍数陣痛図で子宮収縮および胎児の健常性を確認したことは一般的である。
- (2) 分娩経過中の管理(間欠的胎児心拍数聴取、分娩監視装置装着)は概ね一般的である。
- (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

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】本事例では、胎児心拍数陣痛図の記録速度が 1cm/分に設定されていた。「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。

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。