

事例番号:280003

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

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 0 日 既往帝王切開、予定帝王切開のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日 帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2576g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 1 日 一過性多呼吸、遷延性肺高血圧症、生後 13 日退院

生後 4 ヶ月 追視なく、発達障害の指摘あり

生後 6 ヶ月 症候性 West 症候群と診断

(7) 頭部画像所見

生後 5 ヶ月 頭部 MRI:髄鞘化遅延、壁不整を伴う両側側脳室拡大と大脳白質の広範な容量減少を認める。

1 歳 3 ヶ月 頭部 MRI:白質容量減少を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:病院(周産期指定なし)

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:記載なく不明

看護スタッフ:記載なく不明

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過に脳性麻痺発症の原因となる異常は認められず、原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

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 0 日、既往帝王切開のため、入院とし、翌日に帝王切開を行ったことは一般的である。

(2) 入院中の対応は一般的である。

3) 新生児経過

出生後の対応(酸素投与、吸引、小児科医へ連絡)、および呼吸性アシドーシスが継続するため NICU へ搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療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

B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング^g 検査は妊娠 33 週から 37 週に実施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 2014」では、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。