

事例番号:280260

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

1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 39 週 1 日

5:40 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 1 日

9:36 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 1 日

(2) 出生時体重:2680g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.340、PCO₂ 33.6mmHg、PO₂ 22.8mmHg、

HCO₃⁻ 17.7mmol/L、BE -7.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

生後 1 ヶ月 頭囲が小さめで大泉門閉鎖が疑われる

2 歳 0 ヶ月 寝返り

4 歳 4 ヶ月 無熱時に 1 分くらいの強直発作あり

(7) 頭部画像所見:

生後 1 ヶ月 頭部 CT で前頭骨の発達はやや不良であるものの、先天性の脳の形態異常、周産期の低酸素や虚血を示唆する所見を認めない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: 病院

(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 2 名、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異常は認められず、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

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 6 日に胎児発育不全のため管理入院としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 1 日に陣痛発来で入院としたときの対応(血圧・体温測定、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩時の管理は一般的である。

(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

新生児管理は一般的である。

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。