

事例番号:280322

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

1回経産婦

2) 今回の妊娠経過

特記すべき事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 3 日 11:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日 12:21 経膈分娩により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2362g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.352、PCO₂ 42.4mmHg、PO₂ 12mmHg

HCO₃⁻ 23.5mmol/L、BE -2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

1 歳 8 ヶ月 1 歳半健診で独歩未、両開排制限あり

右上肢・両下肢に痙性を認める

(7) 頭部画像所見:

1 歳 8 ヶ月 頭部 MRI で左前頭葉の裂脳症を認める、その他明らかな異常なし

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 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であるが、左前頭葉の裂脳症による神経障害である可能性を否定できない。

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) 分娩管理は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行っ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

胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定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、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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して
なし。