

事例番号:280098

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 39 週 5 日

5:45 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

18:38 陣痛やや微弱傾向のため肩甲娩出時努責補助程度の子宮底圧迫
法(1回)にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 生後 3 分より経皮的動脈血酸素飽和度の低下したため、高次医
療機関 NICU へ新生児搬送

新生児一過性多呼吸

生後 7 日 退院

生後 1 ヶ月 健診にて異常なし

1 歳 5 ヶ月 発達遅滞の診断

2 歳 2 ヶ月 潜在性 West 症候群の可能性

(7) 頭部画像所見:

1 歳 6 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳の形態異常や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: 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 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

分娩中の管理は一般的である。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生 (バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管) および高次医療機関 NICU に応援を依頼したことは医学的妥当性がある。

(2) 高次医療機関 NICU へ新生児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

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、胎児心拍数波形のより適確な判読のために、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

おり、今後、施設内で検討し、3cm/分に設定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

脳性麻痺発症の原因が不明である事例についての疫学調査や病態研究は行われていない。事例集積を行い、その病態についての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

原因不明の脳性麻痺症例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。