

事例番号:330036

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 胎動少なめのため受診

妊娠糖尿病、胎児発育不全、胎児機能不全の疑いにて入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

17:21 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -5.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 10 日 退院

生後 5 ヶ月 両眼鎌状網膜剥離あり

生後 9 ヶ月 座位ができない、寝返りが遅い

(7) 頭部画像所見:

1 歳 5 ヶ月 頭部 MRI で著明な脳室拡大、脳室周囲白質に軽度の信号異常、

白質の容量低下を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分: 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 1 名、准看護師 3 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り、原因不明あるいは先天異常の可能性を否定できない。

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(妊婦健診、妊娠糖尿病の管理)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 5 日妊産婦からの電話連絡(胎動が少なめ)に対して受診を指示したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関での受診時の対応(バイタルサインの確認、分娩監視装置装着)および遅発一過性徐脈を認めたため入院管理としたことは一般的である。

(3) 妊娠 39 週 5 日入院以降の胎児心拍数陣痛図の判読と対応(レベル 3 と判読、分娩監視装置を装着し経過観察)は一般的である。

(4) 妊娠 40 週 0 日高度遅発一過性徐脈を認め胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。

(5) 14 時の帝王切開決定から 3 時間 21 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。

(6) 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

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

保護者の意見からは、当該分娩機関の対応に対する不信、不満があると思われるので、十分な説明を行う体制を整えることが望まれる。

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

原因不明の脳性麻痺発症の事例集積を行い、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

なし。