

事例番号:330234

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

妊娠 32 週 0 日 - 切迫早産のため入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 36 週 0 日

10:45 陣痛発来

16:41 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 0 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -7.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2、生後 5 分 5 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 新生児仮死

生後 12 日 水腎症あり

生後 20 日 退院

生後 3 ヶ月 筋緊張軽度亢進、喉頭軟化症あり、難治性てんかん発症

1 歳 8 ヶ月 運動麻痺あり

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認めない

生後 8 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大を認め、脳萎縮を認める

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 2 名、小児科医 4 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 4 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

(1) 搬送元分娩機関における外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 32 週 0 日より切迫早産で入院管理としたこと、および入院中の管理(リトリン塩酸塩注射薬投与、硫酸マグネシウム水和物・ブドウ糖注射液投与、ノンストレスト、超音波断層法、血液検査)は、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 33 週 0 日子宮収縮抑制中、嚥下困難出現、血液検査でマグネシウムイオン値の上昇のため、当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

(4) 当該分娩機関における入院後の管理(血液検査、超音波断層法、子宮収縮抑制薬投与、抗菌薬投与、ノンストレスト、ドップラ法による胎児心拍数確認)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診)は一般的である。

(2) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)およびNICU管理としたことは、いずれも一般的である。

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

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。