

事例番号:360006

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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

18:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

0:01 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.19、BE -11.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 6 ヶ月 てんかん重積

1 歳 3 ヶ月 座位不可、四つ這い不可

(7) 頭部画像所見:

1 歳 3 ヶ月 頭部 MRI において低酸素・虚血を示唆する所見(大脳基底核・視

床の明らかな信号異常)を認めず、小脳の脳溝が目立つ

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、小児科医 1 名
看護スタッフ:助産師 4 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事象を認めず、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(2020年4月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 5 日陣痛発来での入院時の対応(内診、分娩監視装置の装着)は一般的である。
- (2) 分娩経過中の管理(B 群溶血性連鎖球菌陽性に対する抗菌薬の投与、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 胎児心拍数陣痛図上、妊娠 39 週 5 日 18 時 30 分以降胎児心拍数波形レベル 4 と判断される状況で胎児心拍数の連続監視、医師報告をしているが、経過観察としたことは一般的ではない。

3) 新生児経過

出生後の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

胎児心拍数陣痛図の判読と対応について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して習熟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。