

事例番号:360122

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 3 日 破水、陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

3:34 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -5.9mmol/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 5 日 退院

1 歳 5 ヶ月 発達障害

(7) 頭部画像所見:

1 歳 5 ヶ月 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

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 2名

看護スタッフ:助産師 2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 3 日、破水と陣痛発来での来院時の対応(内診、破水の診断、血液検査、入院管理としたこと)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(抗菌薬投与、分娩監視装置を連続的に装着、胎児心拍数陣痛図の判読と対応)は一般的である。

(3) 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

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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は子宮全開大の時刻が複数記載されていた。また、胎児心拍数陣痛図を判読した時刻が実際に判読した時刻と異なっていた。妊産婦に関する観察事項については詳細を正確に記載することが重要である。

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。