

事例番号:280076

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

クローン病で加療あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 2 日

妊婦健診で来院

9:30 分娩監視装置装着、胎児心拍数陣痛図で基線 100-120 拍/分

9:50-10:00 軽度遅発一過性徐脈

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

10:32 胎児機能不全の診断、緊急帝王切開決定

10:48 帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2528g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.032、PCO₂ 30.6mmHg、PO₂ 141.8mmHg、
HCO₃⁻ 7.9mmol/L、乳酸 0.12mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等

出生当日 重症新生児仮死、肺出血、脳室内出血

生後 7 日 交通性水頭症、または脳室内出血後水頭症

(7) 頭部画像所見

生後 8 日 頭部 CT で基底核領域や小脳・脳幹は低吸収を示している。脳室内出血と水頭症と診断

生後 26 日 頭部 MRI で大脳白質の菲薄化、嚢胞状変化が進行。基底核域、脳幹、小脳は嚢胞変化は認められないが菲薄。大脳白質の嚢胞変化、水頭症が増強していると診断

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: 病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師: 産科医 4 名、小児科医 5 名、麻酔科医 1 名、研修医 2 名

看護スタッフ: 助産師 6 名、看護師 8 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児低酸素・酸血症による低酸素性虚血性脳症であると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症発症の時期は不明であるが、妊娠 36 週 5 日以降妊娠 37 週 2 日までの間である可能性がある。

(3) 胎児低酸素・酸血症の原因としては、臍帯圧迫による臍帯血流障害や母児間輸血症候群の可能性があるが、特定できない。

(4) 脳室内出血による水頭症が脳性麻痺の重症度に影響した可能性がある。

(5) 脳室内出血の原因は特定できないが、胎児低酸素・酸血症が誘因になった可能性がある。

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

(1) 妊婦健診のための受診後、胎児心拍数陣痛図で胎児徐脈を認めており帝王切開の方針を決定し、迅速に児を娩出したことは医学的妥当性がある。

(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

新生児の管理(バッグ・マスクによる人工呼吸、酸素投与、気管挿管、高次医療機関への搬送など)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

胎盤病理組織学検査を行うことが望まれる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、異常分娩となった場合や新生児仮死が認められた場合、その原因の解明に寄与する可能性があるもので、実施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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。