

事例番号:280194

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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

妊娠 34 週 6 日-35 週 3 日 妊娠糖尿病のため管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 1 日

3:55 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

19:00 陣痛発来

妊娠 38 週 2 日

10:58 経膈分娩

胎盤付属物所見:羊水混濁(++)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:3079g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.283、PCO₂ 43.1mmHg、PO₂ 25.5mmHg、
HCO₃⁻ 19.8mmol/L、BE -5.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点、生後 10 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、CPAP)

(6) 診断等:

出生当日 新生児呼吸障害、新生児遷延性肺高血圧症

(7) 頭部画像所見:

生後 26 日 脳室周囲白質軟化症 (PVL) を示唆する所見を認める

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 3 名、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生後に新生児遷延性肺高血圧症 (PPHN) を発症し、重度の低酸素・酸血症および循環不全を生じたことによる低酸素性虚血性脳症であると考ええる。

(2) 新生児遷延性肺高血圧症 (PPHN) は、新生児仮死および胎便吸引症候群が誘因と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

健診機関および当該分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 当該分娩機関における分娩経過中の管理 (血糖測定、血液検査、食事療法、骨盤レントゲン撮影、NICU への情報提供、内診、分娩監視装置装着) 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) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

出生時の蘇生処置 (バック・マスクによる人工呼吸、CPAP) および新生児仮死のため当該分娩機関 NICU に入院したことは一般的である。

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

胎児心拍数陣痛図の記録が不鮮明な場合は、正確に記録されるよう分娩監視装置のプローブを正しく装着することが望まれる。

【解説】本事例の胎児心拍数陣痛図では、胎児心拍波形の記録が不鮮明であった。正確な判読のためには、きれいに記録された胎児心拍数陣痛図が必要である。したがって、心拍プローブは、正しく装着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

児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが望まれる。

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

胎便吸引症候群の原因および新生児遷延性肺高血圧症の防止に関す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。