

事例番号:280343

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

妊婦健診未受診のため不明

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠週数不明

7:00 頃 陣痛発来

11:55 全身間代性痙攣あり

12:20 当該分娩機関救急外来到着、入院

経皮的動脈血酸素飽和度 87%、JCS300、超音波断層法で胎児確認

4) 分娩経過

妊娠週数不明

12:25 子宮口全開大、超音波断層法にて胎児心拍数 60-70 拍/分台の
徐脈あり

12:35 吸引分娩 1 回にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:不明

(2) 出生時体重:2870g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.585、PCO₂ 165mmHg、PO₂・HCO₃⁻ 不明

BE -33.8mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、気管挿管、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症として矛盾しない所見

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 10 名、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、痙攣発作に伴う母体低酸素のために、胎児が低酸素・酸血症となったことであると考える。

(2) 低酸素・酸血症の発症時期や上記以外の原因の有無は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊婦健診未受診のため評価できない。

2) 分娩経過

(1) 救急外来における管理(診察、超音波断層法による胎児心拍数の確認、急速遂娩など)は適確である。

(2) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

妊婦健診について、定期的に受診することの大切さについての教育・指導、およびその支援を行う体制を整備することが望まれる。また特定妊婦およびその家族に対する、支援体制の充実が望まれる。