事例番号:280061

原 因 分 析 報 告 書 要 約 版

産 科 医 療 補 償 制 度
原因分析委員会第五部会

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 36 週 0 日 遅発一過性徐脈を認め、胎児心拍数異常の診断で管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

胎児心拍数異常の診断で管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日 9:42 既往帝王切開の適応で帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:37 週 6 日

⑵ 出生時体重:2860g

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析値:pH 7.384、PCO_2 40.1mmHg、PO_2 13.1mmHg、
HCO_3^- 23.4mmol/L、BE -1.5mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

⑸ 新生児蘇生:実施せず

⑹ 診断等

生後 6 日 退院

生後 4 ヶ月 定頸あり

生後 11 ヶ月 寝返り、座位ができず
低緊張あり、やや四肢の痙性所見あり、脳性麻痺を疑う

2 歳 四肢の緊張異常

⑺ 頭部画像所見

1歳3ヶ月　頭部MRIで、大脳皮質下白質の髄鞘化やや遅延あり

2歳1ヶ月　頭部MRIで、大脳皮質下白質の髄鞘化遅延

6) 診療体制等に関する情報

⑴ 診療区分：病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師：産科医3名、麻酔科医1名

看護ｽﾀｯﾌ：助産師1名、看護師3名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因は不明であるが、大脳皮質下白質の髄鞘化遅延が発症に関与した可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

⑴ 妊娠経過中の管理は概ね一般的である。

⑵ 妊娠36週0日のﾉﾝｽﾄﾚｽﾃｽﾄにて遅発一過性徐脈を認めたため、入院管理としたこと、および連日ﾉﾝｽﾄﾚｽﾃｽﾄを実施し、胎児の状態を確認したことは、いずれも医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

⑴ 帝王切開既往妊婦に妊娠37週6日に予定帝王切開としたこと、および手術までの管理（帝王切開前に胎児心拍数陣痛図で児の健常性を確認）は、いずれも一般的である。

⑵ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児管理は一般的である。

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

⑴ 学会･職能団体に対して

妊娠中および分娩時に重症の低酸素･酸血症を呈しておらず、四肢の筋緊張異常の原因を特定しえない事例である。同様の事例を蓄積して、疫学的および病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

⑵ 国･地方自治体に対して

なし。