

事例番号:280284

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 29 週 4 日 慢性糸球体腎炎合併、子宮内胎児発育遅延(診療録の記載)
の診断で管理入院、血圧 138-160/78-100mmHg

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 30 週 5 日

9:00 ノンストレス、一過性頻脈乏しい

15:35 母体の腎機能悪化、胎児心拍数陣痛図所見(一過性頻脈乏しい)
から帝王切開にて児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 5 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.18、BE -5.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:不明

(6) 診断等:

出生当日 早産児、極低出生体重児、動脈管開存症、呼吸窮迫症候群

出生後から NICU での管理に関わらず、経皮的動脈血酸素飽和度
や心拍数の低下が頻回に出現

生後 22 日 呼吸状態悪化、52 分間心停止

(7) 頭部画像所見:

3 歳 0 ヶ月 頭部 MRI で脳幹萎縮を認め、基底核はほとんど残っておらず、
急激な無酸素症や虚血の所見

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 2 名、小児科医不明、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺の原因は低酸素性虚血性脳症を発症したことである。
- (2) 低酸素性虚血性脳症の原因は、生後 22 日に起きた心停止が考えられる。
- (3) 心停止の原因としては、妊娠 30 週の早産・極低出生体重児として出生したことによる未熟性を背景として、さらに新生児期の呼吸状態と循環動態が不安定であった経過が関与したと考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 慢性糸球体腎炎合併妊娠および高血圧の管理は概ね一般的である。
- (2) 妊娠 29 週 4 日より、慢性糸球体腎炎合併および胎児発育不全(診療録では子宮内胎児発育遅延と記載)の診断で入院管理としたことは適確である。

2) 分娩経過

- (1) 母体の腎機能悪化、胎児心拍数陣痛図所見(一過性頻脈乏しい)から、妊娠 30 週 5 日に帝王切開を実施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行ったことは一般的である。
- (3) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 出生直後の新生児の蘇生に関しては、診療録に記載がなく評価不能である。
- (2) 当該分娩機関 NICU での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

出生後から NICU に入院するまでの児の状態、実施した処置とその時刻については、正確に診療録に記録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。