

事例番号:280398

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 33 週 3 日 超音波断層法で胎児胸水あり、大腿骨の短縮あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 6 日

16:25 超音波断層法で胎児水腫の所見あり入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 0 日

13:14 胎児胸水、胎児水腫、四肢短縮疑いのため帝王切開にて児娩出、
単殿位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 0 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.35、BE -2.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、胎児胸水、胎児水腫、鎖肛

生後 6 ヶ月 右難聴の可能性指摘

生後 11 ヶ月 先天性赤芽球癆の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 2 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見を認めず、大脳基底核・視床における信号異常は明らかではない

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 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であるが、先天異常の可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

紹介元分娩機関において妊娠 33 週 3 日に胎児胸水を認めたために高次医療機関である当該分娩機関へ紹介したことは医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 33 週 6 日に胎児胸水・皮下浮腫を認め、翌日帝王切開の方針としたことは選択肢のひとつである。

(2) 受診後から帝王切開までの一連の対応(超音波断層法実施、血液検査、分娩監視装置装着、間欠的胎児心拍聴取)、および分娩経過中(帝王切開時)の管理はいずれも一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

一連の新生児蘇生ならびに処置は適確である。

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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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。