

事例番号:330016

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 4 日

10:31 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

12:05 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 4 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -3.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸の診断

生後約 1 時間 20 分 両下肢振戦

生後 2 日 痙攣

生後 3 日 痙攣に伴う嘔吐

(7) 頭部画像所見:

生後 32 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因を解明することは困難であるが、妊娠 37 週 4 日の入院前のいずれかの時期に一時的に生じた胎児の脳の低酸素や虚血によって、低酸素性虚血性脳症を発症した可能性がある。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害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 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 6 日から妊娠 37 週 0 日の陣痛発来による入院中の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 0 日、胎児心拍数陣痛図の所見に異常なく、内診所見が変わらないことから、一時退院としたことは一般的である。

(3) 妊娠 37 週 4 日陣痛発来による入院後の分娩経過中の管理(内診、分娩監視装置装着、バイタルサイン測定)は一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生後の管理(新生児の全身診察、経皮的動脈血酸素飽和度測定、心拍数・呼吸数の観察)および鼻翼呼吸への対応(CPAP 開始、小児科医診察、保育器に収容し酸素投与)は、いずれも一般的である。

(2) 呼吸障害と無呼吸発作のため、高次医療機関NICUへ搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・虚血を引き起こしたと推測される事例を集約し、原因や発症機序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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・虚血を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。