

事例番号:380155

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 28 週 0 日 前期破水のため入院

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 28 週 2 日

14:41 重症妊娠高血圧腎症、胎児発育不全のため帝王切開で児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 2 日

(2) 出生時体重:700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.19、BE -6.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バググ・マスク、チューブ・バググ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 超低出生体重児、早産児

1 歳 0 ヶ月 寝返りできず、発育遅滞を認める

3 歳 5 ヶ月 精神運動発達遅滞を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害および大脳基底核・視床の明らかな

な信号異常を認めない

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 3 名、小児科医 1 名、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

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

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 27 週 6 日、前期破水と診断し、妊娠 28 週 0 日に入院管理としたこと、および入院後の管理(超音波断層法実施、分娩監視装置装着、血液検査、ベクタゾンリン酸エステルナトリウム注射液投与、子宮収縮抑制薬投与)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 28 週 2 日、血圧および蛋白尿の急激な悪化を認め、重症妊娠高血圧腎症と診断し、既往帝王切開後妊娠、前期破水、胎児発育不全、子宮収縮の増強も認めることから、帝王切開を施行したことは一般的である。

(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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる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。