

事例番号:280124

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

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 38 週 3 日 胎動減少のため搬送元分娩機関を受診

基線細変動消失、一過性頻脈消失を認める

胎児水腫、胎児心拍異常の診断で母体搬送

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

12:00 当該分娩機関入院

17:07 胎児機能不全、胎児水腫のため帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.05、BE -13.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 胎便吸引症候群、心不全、腹水

生後 4 日 乳び腹水

生後 14 日 21 トリミー

(7) 頭部画像所見:

生後 35 日 頭部 MRI で脳虚血による変化(脳室系全体に拡大、壁不整あり、ベルカ`腔、透明中隔嚢胞あり、脳梁形成あり、側脳室周囲白質に嚢胞多数、両側内包後脚-被殻 T1 高値)を認めている

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

閉院のため不明

〈当該分娩機関〉

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 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は入院前に生じた胎児胎盤循環不全に伴う中枢神経障害である。
- (2) 胎児胎盤循環不全の原因は、心不全に伴う胎児水腫である。
- (3) 胎児水腫の原因は不明であるが、児の染色体異常が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

妊娠 30 週 4 日までの妊娠中の管理は一般的である。しかし、妊娠 30 週 5 日以降、妊娠 38 週 3 日までの搬送元分娩機関の妊娠中の管理については、診療録がないため評価はできない。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 38 週 3 日に胎児水腫と胎児心拍異常のため母体搬送したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関において、母体搬送受け入れ時の対応(超音波断層法、内診、バイタルサイン測定、血液検査、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 胎児水腫と胎児機能不全のため帝王切開を決定したことは一般的である。

- (4) 帝王切開決定から児娩出までに 2 時間 57 分を要したことは賛否両論がある。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (6) 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

生後気管挿管し、気管内の胎便を吸引し、生理食塩液で気管内洗浄を行ったことは一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

児が新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが望まれる。

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。