

事例番号:300050

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 39 週 0 日

8:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

10:58 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2890g

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.356、PCO₂ 35.4mmHg、PO₂ 61.5mmHg

HCO₃⁻ 19.3mmol/L、BE -5.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 収縮期血圧 20mmHg まで低下、ドパミン塩酸塩注射液、ドブタミン塩酸塩注射液を投与するが血圧上昇反応に乏しい
代謝性アシドーシス、低炭酸ガス血症、高乳酸血症、高アンモニア血症、代謝性疾患疑い

生後 3 日 代謝異常症と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 30 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見(大脳白質の瀰漫性萎縮、左前頭葉中心前回などのローランド野の破壊性変化)を認める

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

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児期の呼吸・循環障害に伴う低酸素性虚血性脳症である。

(2) 新生児期の呼吸・循環障害には先天代謝異常が関与した可能性が否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理は一般的である。

(2) 臍帯血ガス分析を実施したことは一般的である。

(3) 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)および当該分娩機関小児科へ入院とし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) 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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし