

事例番号:300230

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 1 日 ノンストレステストで異常を認めない

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 1 日 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

17:33 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回+たすきがけ)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2336g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.364、PCO₂ 40.8mmHg、PO₂ 32.8mmHg、

HCO₃⁻ 23.2mmol/L、BE -1.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 3 日 低出生体重児、哺乳力緩慢、活気ない等あり、新生児搬送、左上下

肢のペダル漕ぎ様運動時折あり

生後 1 ヶ月 退院

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI で視床に信号異常を認める、大脳白質の信号変化は認めず

生後 1 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認める

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

看護スタッフ:助産師 3 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 37 週 1 日よりも前の妊娠中のいずれかの時期に生じた胎児低酸素・脳虚血であると考ええる。

(2) 胎児低酸素・脳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はある。

(3) 胎盤機能不全が胎児低酸素・脳虚血の背景因子である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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 陣痛発来入院後の管理(パドルの測定、内診、分娩終了まで分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 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) 出生後の管理は一般的である。

(2) 生後 3 日に低出生体重児で哺乳力緩慢、活気がない等の状態のため高次医療機関 NICU に搬送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

妊娠中に発症する原因を解明することが困難な胎児低酸素・脳虚血事例を集積し、その原因の解明、疫学調査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。