

事例番号:310098

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 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 36 週 0 日

21:00 既往帝王切開後妊娠、腹部緊満症状あり入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 2 日

15:17 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 2 日

(2) 出生時体重:2728g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.321、PCO₂ 46.3mmHg、PO₂ 23.6mmHg、HCO₃⁻

23.2mmol/L、BE -2.6mmol/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:

生後 7 日 退院

生後 7 ヶ月 運動の遅れあり

生後 1 歳 7 ヶ月 つかまり立ち未

生後 2 歳 2 ヶ月 精神運動発達遅滞の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 2 歳 2 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大を軽度認めるが、大脳基底核・視床における明らか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 2 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は認められず、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

1) 妊娠経過

妊娠中の管理(妊婦健診)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 0 日妊産婦に腹部緊満症状が認められ入院としたこと、および入院中の管理(分娩監視装置の装着、子宮収縮抑制薬投与、内診)は、いずれも一般的である。

(2) 既往帝王切開(前 2 回帝王切開)の妊産婦において、妊娠 36 週 2 日に子宮収縮抑制薬の投与を中止し、帝王切開としたことは一般的である。

(3) 帝王切開当日の管理は一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の管理(経皮的動脈血酸素飽和度測定、酸素投与、血糖測定、ブドウ糖注射液の投与)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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合、早産で出生した場合にはその原因の解明に寄与する可能性がある。

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。