

事例番号:310230

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 36 週 0 日

時刻不明 搬送元分娩機関の母親教室で胎動自覚低下の訴えあり

19:18 胎児機能不全のため母体搬送となり、当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 0 日

21:39 胎児機能不全のため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 0 日

(2) 出生時体重:1811g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.347、PCO₂ 30.3mmHg、PO₂ 25.5mmHg、
HCO₃⁻ 16.8mmol/L、BE -7.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI で、先天性の脳障害や低酸素・虚血を示唆する所見を認めず、軽度脳室拡大を認める

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (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 1 名
看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 1 名

<当該分娩機関>

- (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 2 名、麻酔科医 1 名
看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

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

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関における入院時の対応(分娩監視装置の装着、超音波断層法)は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、「子宮内胎児発育遅延」(診療録の記載)、胎児機能不全のため、当該分娩機関に母体搬送をしたことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関における入院時の対応(内診、超音波断層法、分娩監視装置の装着)は一般的である。
- (4) 帝王切開、輸血について書面を用いて説明し、同意を得たことは一般的である。
- (5) 胎児心拍数陣痛図で胎児機能不全と判断し緊急帝王切開を決定したこと、および決定から 74 分で児を娩出したことは、いずれも一般的である。

(6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(7) 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

新生児管理(酸素投与、気管挿管、肺サーファクタント吸入剤の投与)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) 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

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。