

事例番号:310331

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

9:00 子宮筋腫核出術後のため選択的帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

9:55-10:30 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認める

妊娠 38 週 4 日

12:48 帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:2704g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.342、PCO₂ 49.5mmHg、PO₂ 12.7mmHg、
HCO₃⁻ 26.2mmol/L、BE -0.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックグ・マスク、チューブ・ハックグ)、気管挿管、胸骨圧迫、アトレ
リン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性脳症、心不全

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI にて低酸素・虚血を呈した所見(基底核、視床の信号異常)

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、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 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、入院当日の妊娠 38 週 3 日 10 時 30 分以降、翌日の分娩までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や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) 妊娠 38 週 3 日の選択的帝王切開目的で入院時の対応(分娩監視装置の装着、バイタルサインの確認)は一般的である。

(2) 翌日の帝王切開術施行までの管理は一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液気管内投与)は一般的である。

(2) 新生児仮死のため、高次医療機関 NICU へ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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。