

事例番号:320007

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 39 週 3 日

23:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

23:27- 胎児心拍数陣痛図で異常を認めず

妊娠 39 週 4 日

1:10- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動は中等度、早発一過性徐脈あり、変動一過性徐脈あり

3:35 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3500g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.257、PCO₂ 47.0mmHg、PO₂ 22mmHg、
HCO₃⁻ 20.9mmol/L、BE -6mmol/L

(4) アプガースコア: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 1 日 新生児痙攣、新生児無呼吸発作

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 MRI で前頭葉優位に皮質下白質の信号異常を認め、大脳基底核・視床も信号異常を認める

生後 38 日 頭部 MRI で脳室拡大を認め、多嚢胞性脳軟化症を呈する

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 2 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、入院となる妊娠 39 週 3 日まで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 39 週 3 日の入院から分娩までの管理は一般的である。

(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) 出生当日の管理は一般的である。

(2) 生後 1 日に痙攣を認めたため、当該分娩機関 NICU 入室管理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

胎児期に中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経障害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・職能団体の支援が望まれる。