

事例番号:320152

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

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 39 週 5 日

20:00 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

2:00 陣痛発来

5:42 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯血ガス分析: pH 7.28、BE -8mmol/L

(4) アプガースコア: 生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生: 人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床・中心溝に信号異常を認め、低酸素・
虚血を呈した状態を認める

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 2 名

看護スタッフ:助産師 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、入院となる妊娠 39 週 5 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える。

(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(2020 年 4 月改定の表現を使用)

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 5 日、前期破水入院後の対応(バイタルサインを測定、抗菌薬の投与、内診、連続的にモニタリングを実施)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 5 日入院後の胎児心拍数陣痛図において、胎児頻脈、基線細変動正常、一過性頻脈あり、一過性徐脈なしと判断し、連続モニタリングおよび乳酸リンゲル液 500mL を点滴投与としたことは一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)を行ったことは一般的である。

(4) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

(1) 新生児の蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 出生後、高次医療機関 NICU に搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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。