

事例番号:340378

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

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 34 週 6 日

7:45 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 6 日

13:32 骨盤位、破水のため帝王切開で児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 6 日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE- 0.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 55 日 頭部 MRI で軽度脳室拡大を認めるが、大脳基底核・視床の明らかな信号異常は認めない

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、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 4 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(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) 破水のために受診した際の対応(超音波断層法実施、前期破水のため入院としたこと、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 骨盤位および前期破水のため、帝王切開を決定したこと、同日に帝王切開を施行したこと、手術室入室まで分娩監視装置で胎児心拍および子宮収縮を監視したことは一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

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)、およびNICU入室としたことは一般的である。

(2) 重症新生児仮死であり全身管理目的にA医療機関へ搬送と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

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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態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

なし。