

事例番号:370128

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 41 週 3 日

11:00 前期破水、分娩予定日超過のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日

19:15 血液検査で CRP 1.2 mg/dL

21:03 吸湿性子宮頸管拡張材挿入

妊娠 41 週 4 日

3:00 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage I - II (Blanc 分類)、臍帯炎 stage 3 (中山分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 4 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -2.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 9 ヶ月 座位の保持できず

1 歳 3 ヶ月 全体的に低緊張、運動発達遅滞

(7) 頭部画像所見:

1 歳 5 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見、脳室拡大および大脳基底核・視床における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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であり、その発症に子宮内感染が関与した可能性を否定できないものの、脳画像所見に異常を認めず、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) 妊娠 41 週 3 日、前期破水および分娩予定日超過で入院した際の対応(内診、分娩監視装置装着、抗菌薬の投与等)は一般的である。

(2) 入院後、陣痛発来が認められない状況で陣痛誘発を選択したこと、および分娩誘発について文書による説明と同意を得たことは、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 41 週 3 日前期破水後に血液検査で感染徴候を確認したこと、また、吸湿性子宮頸管拡張材を使用したことは、いずれも一般的である。

(4) 妊娠 41 週 4 日 1 時 37 分に再度、高度遷延一過性徐脈が認められたため胎児機能不全と診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。

- (5) 帝王切開決定から 1 時間 23 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)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

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。