

事例番号:380015

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 4 日

13:45 陣痛発来で来院、その後痛みの強さが不規則なため自宅待機

18:30 陣痛間欠 3 分、胎胞形成・膨満あり、入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

18:35- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

22:49 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:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -2.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 呼吸障害あり

生後 4 日 喉頭軟化症

生後 8 ヶ月 寝返り未、運動発達遅延あり

(7) 頭部画像所見:

1歳2ヶ月 頭部MRIで典型的な両側基底核病変を認め低酸素性虚血性脳症の所見

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 1名

看護スタッフ:助産師 3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4日までに生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血によって中枢神経系障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したこと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(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4日13時45分に子宮収縮増強で当該分娩機関を受診し、分娩監視装置を装着した結果、子宮収縮は5分間隔であるが痛みの強弱があり、子宮口開大度1cmであることから自宅待機としたことは選択肢のひとつである。

(2) 妊娠39週4日18時30分に子宮収縮増強のため入院した後の分娩までの管理(継続的な分娩監視装置装着、断続的な内診)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) 出生当日の管理は一般的である。
- (2) 生後 1 日に陥没呼吸が認められ、経皮的動脈血酸素飽和度 90%前後で安定せず、呼吸障害の診断で A 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

胎児期に中枢神経系の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

胎児期の中枢神経系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。