

事例番号:380066

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 23 週 1 日 前期破水の診断で入院

入院以降、羊水過少の状態が持続

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 32 週 1 日

23:17 陣痛発来

妊娠 32 週 2 日

1:07 既往帝王切開後妊娠、骨盤位、陣痛発来のため帝王切開により

児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 2 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -0.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、呼吸障害、新生児遷延性肺高血圧症、乾性肺症候群

生後 3 日 計画抜管後、約 40 分間徐脈あり、蘇生実施、心拍数および経皮的

動脈血酸素飽和度回復後の血液ガス分析値で pH 6.93、BE -20.1

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 頭部 MRI で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: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 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、生後 3 日に生じた呼吸循環不全による低酸素・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 出生前の羊水過少および出生直後の呼吸循環不全が脳性麻痺発症の背景因子であると考えられる。

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

妊娠経過における入院中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 32 週 1 日に、陣痛発来、既往帝王切開後妊娠、骨盤位のため帝王切開を決定したことは一般的である。

(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) 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

(1) 新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。

(2) 生後 3 日、呼吸状態の安定が得られたため計画抜管を行ったことは、選択肢のひとつである。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。