

事例番号:360067

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 6 日

3:00 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

3:09- 軽度変動一過性徐脈を認める

6:00 陣痛発来

8:48 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:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE 1.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 4 日 哺乳不全のため小児科入院

生後 8 日 退院

生後 8 ヶ月 健診で頸定なく発達遅延あり

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、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:病院

(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 4 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 6 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 6 日破水のための入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)、およびその後の分娩管理は、いずれも一般的である。

(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) 新生児経過

(1) 出生直後の対応は一般的である。

(2) 生後 3 日に哺乳量の増加が認められない際の対応(血液検査、胸部レントゲン、超音波断層法実施)、生後 4 日に NICU 入院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

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

胎児期中枢神経系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。