

事例番号:290308

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

3回経産婦

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 40 週 0 日

時刻不明 腹部緊満あり、入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

1:00 陣痛発来

2:16 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:3116g

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.239、PCO₂ 52.5mmHg、PO₂ 21.5mmHg、HCO₃⁻ 21.6mmol/L、
BE -6.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

生後 2 日 脱水著明のため高次医療機関 NICU へ新生児搬送、呼吸障害(胎便
吸引症候群疑い)、哺乳障害の診断

1 歳 0 ヶ月 全般的な重度の発達遅滞あり

(7) 頭部画像所見:

生後 27 日 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見を認めず、また、脳浮腫あるいは大脳基底核・視床の信号変化を認めないことから、分娩時の低酸素などによる脳障害を強く示唆する所見は認められない

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 1 名

看護スタッフ: 助産師 3 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

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

分娩経過中の管理(分娩監視装置の装着、内診等)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)は一般的である。

(2) 生後 2 日までの新生児管理は一般的である。

(3) 生後 2 日に脱水が著明であり、補液および呼吸管理目的で高次医療機関 NICU へ搬送を行ったことは一般的である。

4. 今後の産科医療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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

脳性麻痺発症の原因を解明する事が極めて困難な事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる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。