

事例番号:310271

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 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 38 週 2 日

8:29 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 2 日

10:01 頃 最下点 80 拍/分の変動一過性徐脈を認める

10:17 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:2495g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、PCO₂ 52.2mmHg、PO₂ 24mmHg、HCO₃⁻ 23.5mmol/L、
BE -4.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症(Sarnat 分類重度)、先天奇
形症候群疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI で脳梁低形成を認める

生後 9 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大の進行、委縮の軽度進行、脳梁の著明な低形成を認める

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、小児科医 5 名

看護スタッフ: 助産師 4 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、原因不明あるいは先天異常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

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩中の管理(分娩監視装置装着、胎心音測定、胎児心拍数陣痛図の判読と対応)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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)および当該分娩機関 NICU に入室としたことは、いずれも一般的である。

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

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。