

事例番号:350037

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 24 週 1 日 羊水過少、胎児発育不全の診断

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 0 日

10:27 7-8 分間隔の痛みあり、胎児発育不全が認められ、羊水過少による臍帯圧迫などの可能性あり入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

19:00 陣痛開始

23:27 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.13、BE -10mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 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:

出生当日 極低出生体重児

生後 10 日前後 周期的な呼吸や経皮的動脈血酸素飽和度低下あり、呼吸中枢の問題と、上気道の閉塞の可能性あり

生後 7 ヶ月 股関節開排制限あり

生後 10 ヶ月 脳波検査で異常所見あり

1 歳 1 ヶ月 両眼の虹彩異常あり

(7) 頭部画像所見:

1 歳 3 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大を軽度認め、皮質下白質の信号異常を広汎に認める

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 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 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 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

妊娠経過中の管理(胎児発育不全の管理、羊水量の観察等)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 0 日妊産婦の 7-8 分間隔の痛みの訴えに対し、胎児発育不全が認められ、羊水過少による臍帯圧迫などの可能性を説明し入院としたこと、および入院時の対応(内診、分娩監視装置装着、超音波断層法)は、いずれも一般的である。

(2) 分娩経過中の分娩監視方法は一般的ではない。

(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)および出生後 22 分で極低出生体重児の診断で当該分娩機関 NICU に入院としたことは、いずれも一般的である。

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

胎児発育不全が疑われる場合には、分娩中は分娩監視装置による連続的モニタリングを行うことが望まれる。

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。