

事例番号:350102

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

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 37 週 1 日 既往帝王切開のため選択的帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

9:49 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.33、BE -1.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 6 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 出生直後より自発呼吸および筋緊張が弱い

生後 1 時間 45 分の静脈血ガス分析で pH 7.10、BE -7.1mmol/L

生後 3 時間 40 分の静脈血ガス分析で pH 7.12、BE -5.2mmol/L

生後 9 日 遺伝子検査により先天性筋強直性ジストロフィーの診断

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で脳室拡大、脳室周囲白質および錐体路に T1WI・拡散

強調画像で高信号を認める

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 2名、小児科医 4名、麻酔科医 1名、研修医 1名

看護スタッフ:助産師 3名、看護師 2名、准看護師 1名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生直後に生じた低酸素・脳虚血により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考ええる。

(2) 低酸素・脳虚血の原因は、筋強直性ジストロフィーによる呼吸障害である可能性が高いと考ええる。

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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 既往帝王切開のため選択的帝王切開での分娩としたことは一般的である。

(3) 妊娠 37 週 2 日に帝王切開としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 1 日に入院後、妊娠 37 週 2 日に帝王切開を実施するまでの管理(適宜分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 臍帯動脈血を採取できず、臍帯静脈血ガス分析を実施したことはやむを得ない。

(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

(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) 出生直後より筋緊張低下を認め、皮膚色不良、呻吟著明のため NICU へ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

妊産婦の既往・基礎疾患を十分に聴取することが望まれる。

【解説】本事例では、分娩後に妊産婦より筋強直性ジストロフィーと診断されたことがあると申告があった。遺伝性疾患は、児に重大な影響を与える可能性もあり、事前に疾患の可能性を把握することで出生直後の児によりスムーズに蘇生処置を行うことができるため、問診時に既往・基礎疾患について注意深く聴取することが望ましい。

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】児が重度の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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。