

事例番号:370213

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 32 週 3 日

20:20 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 3 日

20:31- 胎児心拍数陣痛図で異常所見なし

22:11 胎児の口腔内腫瘍、破水のため帝王切開により児娩出、足位

胎児付属物所見 臍帯卵膜付着、臍帯巻絡頸部 1 回あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 3 日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -0.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児

(7) 頭部画像所見:

生後 3 日 頭部 MRI で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 3 名、小児科医 3 名、麻酔科医 2 名、耳鼻科医 2 名

看護スタッフ: 看護師 3 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 32 週 3 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える。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因は、臍帯血流障害の可能性がある。

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

妊娠中の管理 (胎児の口腔内腫瘍の精査のため MRI 実施、小児科医、耳鼻咽喉科医相談の上、妊娠 37 週 1 日帝王切開予定としたこと) は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 32 週 3 日、陣痛発来と破水による入院後の対応 (分娩監視装置装着、内診) は一般的である。

(2) 陣痛発来、破水の状況で帝王切開としたこと、および口腔内腫瘍のため小児科医、耳鼻咽喉科医立ち会いとしたことは、いずれも一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

出生時の対応 (バグ・マスクによる人工呼吸、口腔内腫瘍の摘出、気管挿管、チューブ・バグによる人工呼吸) 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

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

胎児期に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、研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の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・職能団体への支援が望まれる。