

事例番号:300464

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 9 週 血液検査で抗 SS-A 抗体陽性

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 4 日

時刻不明 妊婦健診のため搬送元分娩機関受診

10:49 超音波断層法で胎児に心胸郭比の増大、腹水を認める

10:50- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、高度遅発一過性徐脈の散発を認める

14:31 シェークレイン症候群合併妊娠、胎児発育不全、胎児心不全疑いのため母体搬送され当該分娩機関に入院

超音波断層法で臍帯動脈血流の途絶、胎児に心のう液貯留を認める

4) 分娩経過

妊娠 36 週 4 日

15:38 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 4 日

(2) 出生時体重:1758g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.210、PCO₂ 61.8mmHg、PO₂ 9.2mmHg、
HCO₃⁻ 18.7mmol/L、BE -3.1mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分7点、生後5分9点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、新生児遷延性肺高血圧症

(7) 頭部画像所見:

生後32日 頭部MRIで脳の低酸素や虚血を示唆する所見(脳室周囲白質の信号異常)をみとめる

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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

看護スタッフ:助産師1名、看護師1名

〈当該分娩機関〉

(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1名

看護スタッフ:助産師1名、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、妊娠36週4日以前に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血により中枢神経障害を発症したことである。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因は、胎児心不全に伴う循環不全である可能性がある。

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

(1) 搬送元医療機関において、妊娠36週4日に胎児腹水、胎児心不全疑いと診

断し、当該分娩機関に母体搬送したことは適確である。

- (2) 当該分娩機関において、受診時の超音波断層法所見（胎児心拡大、胎児腹水）と入院後の胎児心拍数陣痛図の所見から胎児機能不全と診断し、小児科医の立ち会いのもとで帝王切開を決定したことは適確である。
- (3) 帝王切開決定から 53 分で児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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

新生児管理は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

児に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。

(2) 当該分娩機関

児に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。