

事例番号:340345

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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

妊娠 24 週 1 日 前期破水のため入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 28 週 0 日

7:25 超音波断層法で羊水ポケット 0.7 cm

12:04 有痛性の子宮収縮の増強を認めたため、前期破水、骨盤位、既往帝王切開、陣痛発来 of 診断で帝王切開術により児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 0 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.38、BE -0.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(チューブ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、極低出生体重児、呼吸窮迫症候群、新生児遷延性肺高血圧症、右心肥大、代謝性アシドーシス

(7) 頭部画像所見:

生後2日 頭部超音波断層法で両側の脳室内出血あり

生後 23 日 頭部 CT で脳室拡大と脳室周囲に一部高吸収域を認める

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 2 名
看護スタッフ: 助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、出生後に生じた児の脳室内出血および出血後水頭症である。
- (2) 児の脳血管の特徴を背景に、出生後に生じた児の呼吸循環不全が、脳室内出血の発症に関与した可能性がある。

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

- (1) 健診機関における妊娠中の外来管理は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関における妊娠中の外来管理および妊娠 24 週 0 日、前期破水、切迫早産、2 回既往帝王切開のため母体搬送としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 当該分娩機関における入院後の管理(子宮収縮抑制薬投与、抗菌薬投与、ベクタゾソリン酸エステルナトリウム注射液投与、超音波断層法実施、血液検査、術前検査実施、腔鏡診、帝王切開に関する文書を用いた説明と同意書の取得、連日の分娩監視装置装着)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 28 週 0 日に子宮収縮抑制薬投与を中止したことは選択肢のひとつである。
- (2) 妊娠 28 週 0 日に子宮収縮抑制薬投与中止後に有痛性の子宮収縮の増強を認めたため、前期破水、骨盤位、既往帝王切開、陣痛発来 of 診断で帝王切開術を実施したことは一般的である。
- (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

新生児蘇生(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。