事例番号:380189

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 32 週 0 日 切迫早産のため入院

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 32 週 4 日

13:46 胎児機能不全、常位胎盤早期剝離の疑いで帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:32 週 4 日

⑵ 出生時体重:1600g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 7.22、BE -5.4mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 3 点、生後 5 分 6 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ)、気管挿管

⑹ 診断等:

出生当日 新生児特発性呼吸窮迫症候群

生後 11 ヶ月 発達の遅れあり

1 歳 4 ヶ月 座位不安定、つかまり立ち未

⑺ 頭部画像所見:

1 歳 4 ヶ月 頭部 MRI で小脳虫部および小脳半球に軽度の萎縮を認める

6) 診療体制等に関する情報

⑴ 施設区分:病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 4 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 3 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 脳性麻痺発症の原因は児の小脳虫部および小脳半球の萎縮の可能性がある。

⑵ 児の小脳虫部および小脳半球の萎縮の原因、および発症時期は不明である。

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

⑴ 妊娠 27 週 0 日に妊娠管理・分娩目的にて紹介された以降の外来管理は一般的である。

⑵ 妊娠 32 週 0 日に切迫早産のため入院管理としたこと、および入院後の管理(子宮収縮抑制薬投与、連日の分娩監視装置装着、超音波断層法、血液検査)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

⑴ 妊娠 32 週 4 日に高位破水後の対応(内診、超音波断層法、抗菌薬投与)は一般的である。

⑵ 13 時 00 分時点の医師の胎児心拍数陣痛図の判読(最下点 90 拍/分、20 分間持続する軽度遅発一過性徐脈)および対応(超音波断層法、酸素投与、体位変換を実施したこと、胎児機能不全、常位胎盤早期剥離の疑いのため帝王切開を決定)は、いずれも一般的である。

⑶ 帝王切開決定から 24 分後に児を娩出したことは一般的である。

⑷ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

⑸ 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(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸、気管挿管)および、当該分娩機関

NICU 管理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

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

⑴ 学会･職能団体に対して

脳性麻痺発症の原因と考えられる脳病変の原因および発症時期が不明な事例を集積し､疫学調査や病態研究等､原因解明につながる研究を推進することが望まれる。

⑵ 国･地方自治体に対して

なし。