事例番号:380195

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 30 週 1 日 胎児発育不全管理のため入院

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 0 日

19:53 胎児機能不全、胎児発育不全のため帝王切開にて児娩出、横位

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:32 週 0 日

⑵ 出生時体重:1100g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 7.34、BE -1.0mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

⑸ 新生児蘇生:実施なし

⑹ 診断等:

出生当日 新生児呼吸窮迫症候群

生後 3 日 頻脈、発熱、不穏あり、血液検査でﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝ 6.7g/dL、凝固機能異常あり

⑺ 頭部画像所見:

生後 3 日 頭部超音波断層法で右 4 度および左 3 度の脳室内出血

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で脳室内出血後水頭症の所見

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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 2 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 2 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 脳性麻痺発症の原因は、生後 3 日に生じた児の脳室内出血であると考える。

⑵ 早産期の児の脳血管の特徴や胎児発育不全に伴う慢性的な胎児循環動態の変化を背景に、極低出生体重児にみられる出生後の脳血流の不安定性が、脳室内出血の発症に関与した可能性があると考える。

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

妊娠 30 週 1 日に胎児発育不全管理のため入院としたこと、および入院中の管理(適宜ﾉﾝｽﾄﾚｽﾃｽﾄ実施、超音波断層法、妊娠 30 週 1 日および妊娠 30 週 2 日にﾍﾞﾀﾒﾀｿﾞﾝﾘﾝ酸ｴｽﾃﾙﾅﾄﾘｳﾑ注射液を投与等)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

⑴ 妊娠 32 週 0 日 18 時 8 分に、子宮収縮を伴わない高度遷延一過性徐脈が認められたため胎児機能不全と判断し、18 時 10 分に帝王切開の方針としたことは選択肢のひとつである。

⑵ 帝王切開決定から 1 時間 43 分後に児を娩出したことは一般的である。

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

⑷ 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

⑴ 出生後の対応(持続的気道陽圧、酸素投与)および当該分娩機関 NICU に入院としたことは、いずれも一般的である。

⑵ 生後 3 日に頻脈、発熱、不穏などの全身状態の変化が認められ、頭部超音波断層法を実施したこと、また、鎮静を強化した上で著明な貧血および凝固機能障害に対して輸血(照射赤血球液、新鮮凍結血漿)が行われたことは、いず

れも一般的である。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】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

なし。

⑵ 国・地方自治体に対して

なし。