

事例番号:340148

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 2 日 - 胎動減少あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 3 日

時刻不明 妊娠管理目的で搬送元分娩機関を紹介受診、超音波断層法で
脳室拡大あり

12:51 - 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 170 拍/分の頻脈あり

14:22 頭蓋内出血疑いのため母体搬送し、当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 3 日

15:35 胎児の頭部 MRI で上衣下出血あり、亜急性の出血

16:31 - 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 170 拍/分の頻脈あり

妊娠 32 週 4 日

18:20 胎児機能不全、胎児頻脈の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(足首部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 4 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -2.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生：実施なし

(6) 診断等：

出生当日 早産児、低出生体重児、脳室内出血、胎児貧血、胎児心不全

(7) 頭部画像所見：

生後 12 日 頭部 CT で著明な脳室拡大(右>左)と右脳室内の血腫の所見を認める

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 1 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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ：助産師 7 名、看護師 6 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の脳室内出血であると考える。

(2) 児の脳血管の特徴を背景に、臍帯血流障害による胎児の脳の血流の不安定性が脳室内出血の発症に関与した可能性を否定できない。

(3) 脳室内出血の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 30 週 2 日頃の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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関受診時の対応(内診、超音波断層法、パイトルサイン測定、分娩監

視装置装着)、および胎動減少、胎児頻脈、脳室拡大から頭蓋内出血疑いと診断し、当該分娩機関へ母体搬送したことは、いずれも適確である。

(2) 当該分娩機関入院後の対応(超音波断層法、胎児の頭部 MRI、血液検査から胎児の脳室内出血の所見を得たこと、および分娩監視装置装着)は、いずれも適確である。

(3) 病状説明を十分に行った上で、妊娠 32 週 4 日に胎児機能不全および胎児頻脈のため帝王切開を行ったことは一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(5) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

出生後の新生児管理は一般的である。

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) 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

なし。

(2) 当該分娩機関

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

胎児期に起こる児の脳出血について、症例を集積し、原因、リスク因子などについて研究が行われることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して
なし。