

事例番号:350053

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 29 週 3 日

2:00 頃- 持続する下腹部痛あり

5:00 頃- 性器出血あり

5:43 搬送元分娩機関受診

7:06- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の消失を伴う遅発一過性徐脈を認める

7:34 搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 29 週 3 日

9:00 陣痛発来

10:00 早産期のため当該分娩機関へ母体搬送となり入院

11:16 経膣分娩

胎児付属物所見 胎盤の 1/3 に血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 3 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.97、BE -20.8mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分0点、生後5分1点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液の投与
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、早産児
- (7) 頭部画像所見:
生後3日 頭部超音波断層法で、脳室内出血4度
生後15日 頭部MRIで著明な脳室拡大、および脳室内出血・小脳出血の他
大脳基底核にも多数の信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症
の所見

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、内科医1名、研修医1名
看護スタッフ:助産師1名、看護師6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4名
看護スタッフ:助産師4名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠29週3日に生じた常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したこと、および生後3日に生じた児の脳室内出血の両方であると考える。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。
- (3) 早産児の脳血管の特徴を背景に、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があると考える。
- (4) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠29週3日の2時頃ま

たはその少し前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

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関における救急外来受診後の対応(バイタルサインの測定、超音波断層法実施、子宮収縮抑制薬投与、血液検査実施、分娩監視装置装着)および分娩が開始しており週数も早く当該分娩機関へ母体搬送としたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関における搬送後の対応(急激な分娩進行が認められたため経膈分娩が安全と判断し、経膈分娩の方針としたこと)は一般的である。
- (2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (3) 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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液の投与)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、当該分娩機関NICU入院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) 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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。