

事例番号:360121

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 1 日 破水感のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

0:00 陣痛開始

4:08 胎児機能不全のため吸引 1 回施行し児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.16、BE -6.2mmol/L、ヘモグロビン 16.8g/dL

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 生後 12 時間 52 分以降にあえぎ呼吸、皮膚色蒼白、筋緊張なし等
が出現、生後 14 時間 28 分の静脈血ガス分析でヘモグロビン 9.7g/dL

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部超音波断層法で、後頭蓋窩に出血を示唆する高輝度領域を
認める

生後 8 日 頭部 CT で脳室拡大を認め、脳室内出血および、テント上下に出血を呈している

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(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、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、頭蓋内出血である。その発症時期を推定することは困難であるが、出生までの分娩周辺期の可能性があると考える。
- (2) 頭蓋内出血の原因を解明することは困難であるが、吸引分娩が関与した可能性を否定できない。

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) 破水感で入院した際の対応(分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 胎児機能不全と診断し、吸引分娩を行ったことは吸引分娩の要約を満たしており一般的である。また、吸引分娩の実施方法は一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の新生児管理は一般的である。
- (2) 生後 12 時間 52 分に血性嘔吐があり、あえぎ呼吸が出現して以降の対応(経皮的動脈血酸素飽和度測定、持続的気道陽圧、酸素投与等)および呼吸障害のため A 医療機関 NICU に搬送を決定したことは、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

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

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。

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。