

事例番号:300488

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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

二絨毛膜二羊膜双胎の第2子

妊娠25週6日 切迫早産の診断で管理入院

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1日

20:33 前期破水のため帝王切開により第1子娩出

20:34 第2子娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32週1日

(2) 出生時体重:1514g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.373、PCO₂ 34.8mmHg、PO₂ 23.9mmHg、
HCO₃⁻ 19.8mmol/L、BE -4.6mmol/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:

生後48日 退院

生後9ヶ月 躯幹の筋緊張が弱い、発達の遅れあり

1歳1ヶ月 脳性麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

1歳1ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害を示唆する所見や、その他の異常は認めない。

6) 診療体制等に関する情報

(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1名

看護スタッフ:助産師2名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の外来における管理は一般的である。

(2) 妊娠25週6日に切迫早産の診断で入院としたことおよび入院中の管理(子宮収縮抑制薬を使用し切迫早産の治療管理)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠32週1日に前期破水および双胎妊娠のため、妊産婦および家族の同意を得て帝王切開を実施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

出生時の対応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

(1) 学会・職能団体に対して

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。