

事例番号:350135

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子

妊娠27週1日 切迫早産のため入院

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34週5日

9:40 二絨毛膜二羊膜双胎のため帝王切開にて第1子娩出

9:41 第2子娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34週5日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -3.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分7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、低出生体重児

生後10ヶ月 左上肢の麻痺

生後11ヶ月 左上下肢の強剛痙縮

(7) 頭部画像所見:

3歳3ヶ月 頭部MRIで右側脳室の拡大と右基底核から放線冠に信号異常を認め、陳旧性脳梗塞の所見

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 2名、麻酔科医 1名

看護スタッフ: 助産師 1名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児に脳梗塞が発症したことによる梗塞性・虚血性の中枢神経障害であると考えられる。

(2) 脳梗塞の原因および発症時期は不明である。

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) 妊娠中の二絨毛膜二羊膜双胎の外来管理(超音波断層法実施、子宮収縮抑制薬内服)は一般的である。

(2) 妊娠27週1日二絨毛膜二羊膜双胎、切迫早産の診断により入院としたことは一般的である。

(3) 入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、血液検査、定期的にノンストレステスト実施、超音波断層法実施)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠34週5日に二絨毛膜二羊膜双胎のため選択的帝王切開を実施したことは選択肢のひとつである。

(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) 新生児経過

(1) 出生時の対応は一般的である。

(2) 早産、低出生体重児のためNICU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) 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

胎児期から新生児期に発症する脳梗塞の原因究明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。