

事例番号:350196

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

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子(妊娠中のI児)

妊娠27週1日 超音波断層法で両児とも異常所見なし

妊娠29週1日- 超音波断層法でI児に両側側脳室の拡大あり

妊娠35週1日 胎児MRIでI児に上衣下出血に伴う孔脳症と二次的な脳室
拡大と考えられる所見あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠37週1日

10:37 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠37週1日

12:27 二絨毛膜二羊膜双胎、陣痛発来、II児が骨盤位の適応で帝王切
開により第1子娩出

12:28 第2子娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37週1日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -10.1mmol/L

(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 二絨毛膜二羊膜双胎、水頭症

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で右優位の著明な脳室拡大を認め、右大脳の広範囲な圧排と右視床周囲に信号異常を認める

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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名、研修医 3 名

看護スタッフ:助産師 3 名、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、妊娠 27 週 1 日以降、妊娠 29 週 1 日までの間に生じた児の脳室内出血であると考ええる。

(2) 脳室内出血の原因は不明である。

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

妊娠 29 週 1 日、超音波断層法で I 児に両側脳室拡大が認められ、その後の妊娠 35 週 1 日に胎児 MRI を実施したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 1 日、陣痛発来のため入院としたこと、および入院後の対応(超音波断層法実施、分娩監視装置装着、収縮期血圧 170-190mmHg、拡張期血圧 90-100mmHg 台が認められニカルジピン塩酸塩注射液を投与したことは、いずれも一般的である。

(2) 二絨毛膜二羊膜双胎、陣痛発来、II 児が骨盤位のため帝王切開の方針としたことは一般的である。

(3) 入院から 1 時間 50 分後に児を娩出したことは一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(5) 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

出生後の対応は一般的である。

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

胎児期に発症した脳室内出血の病態生理に関する研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。