

事例番号:350280

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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30週5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32週2日

9:36 二絨毛膜二羊膜双胎のため帝王切開により第1子、第2子娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32週2日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.37、BE -0.5mmol/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:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後33日 頭部MRIで左中大脳動脈領域の陳旧性虚血変化、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、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児に左中大脳動脈領域の脳梗塞が発症したことによる梗塞性・虚血性の中樞神経障害であると考ええる。

(2) 脳梗塞の原因は不明である。

(3) 脳梗塞の発症時期は胎児期の可能性が高い。

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

(1) 妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 30 週 5 日に切迫早産の診断で入院としたことは一般的である。

(3) 入院後の対応(連日の分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬投与、ベクタゾロン酸エステルトリウム注射液投与等)は一般的である。

(4) 妊娠 31 週 6 日に切迫早産徴候のため、妊娠 32 週 2 日で予定帝王切開としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

(1) 帝王切開当日の管理は一般的である。

(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) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 早産、低出生体重児にて当該分娩機関 NICU に入院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。