

事例番号:300006

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 32 週 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 36 週 2 日

1:00 陣痛発来

6:17 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 2 日

(2) 出生時体重:2660g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.366、PCO₂ 不明、PO₂ 不明、HCO₃⁻ 不明、BE 不明

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 3 日 無呼吸発作あり

生後 4 日 脳出血又は脳梗塞疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で左中大脳動脈領域および橋-中脳左側に T2 および
DWI にて高信号を呈する領域を認め、急性期脳梗塞の所見

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 3 名
看護スタッフ: 助産師 2 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、左中大脳動脈領域の脳梗塞による梗塞性・虚血性の中枢神経障害であると考ええる。
- (2) 脳梗塞の原因および発症時期を特定することは困難であり、発症時期は妊娠中、分娩経過中、新生児期(生後 4 日まで)のいずれの可能性も否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 紹介元分娩機関および当該分娩機関における外来での妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 当該分娩機関において、妊娠 31 週 3 日から妊娠 32 週 0 日に腎機能検査のため入院管理としたことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関において、妊娠 32 週 3 日以降切迫早産の診断で管理入院としたこと、および入院中の管理(破水の確認、子宮収縮抑制薬の投与、NSTの実施、超音波断層法の実施等)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 36 週 2 日に出血と子宮収縮を認め、分娩監視装置の装着、超音波断層法を実施したこと、およびその後痛みが増強したことから、医師へ報告し子宮収縮抑制薬を中止し分娩の方針としたことは一般的である。
- (2) その他の分娩経過中の管理(分娩監視方法、リアシュリングと判読、内診)は一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生時の対応および生後 2 日までの管理は一般的である。

- (2) 生後3日にアノーゼを認めた後の対応(経皮的動脈血酸素飽和度モニター装着、保育器内収容)、および生後4日に無呼吸発作と活気やや不良のため小児科医師へ診察依頼したこと、超音波断層法を実施し脳出血または脳梗塞疑いのため当該分娩機関小児科へ入院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

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。