

事例番号:320071

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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

妊娠 31 週 1 日 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 6 日

23:34 切迫子宮破裂の疑い、胎盤早期剥離の疑いで当該分娩機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 0 日

0:53 切迫子宮破裂で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 0 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -3.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 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、低出生体重児、呼吸窮迫症候群

生後 7 ヶ月 上肢の動きに左右差あり、右片麻痺疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 8 ヶ月 頭部 MRI で左中大脳動脈領域の脳梗塞を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

- (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
看護スタッフ: 助産師 2 名

〈当該分娩機関〉

- (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
看護スタッフ: 看護師 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

1) 妊娠経過

- (1) 外来における妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において妊娠 31 週 1 日に切迫早産と診断し管理入院としたこと、および入院後の管理(ノンストレス実施、内診、超音波断層法実施、子宮収縮抑制薬投与、血液検査)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 32 週 6 日に妊産婦の腹痛の訴えに対する対応(分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬を増量、超音波断層法実施、切迫子宮破裂を疑い当該分娩機関に母体搬送したこと)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関入院時の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、膣分泌物培養検査、バイタルサイン測定、血液検査、心電図検査、胸部レントゲン撮影、切迫子宮破裂を疑い帝王切開を決定したこと)および帝王切開決定から 1 時間 14

分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(4) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)および 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) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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。