

事例番号:320233

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 26 週 4 日 - 出血、前置胎盤、前期破水疑いのため管理入院

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 37 週 1 日

12:16 既往帝王切開、前置胎盤、癒着胎盤のため全身麻酔下で帝王切開により児娩出、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:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -3.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 1 日 新生児一過性多呼吸、薬物離脱症候群疑い、新生児仮死疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部超音波断層法で左半球の高エコー域を認める

生後 16 日 頭部 CT で左中大脳動脈の血管支配域に低吸収域を認める

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 5 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 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) 脳梗塞は生後 15 日までに発症したと考えるが、発症時期を特定することは困難である。

(3) 脳梗塞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

(1) 妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 26 週 4 日以降の性器出血、前置胎盤、前期破水疑いの妊産婦に対する入院中の管理(分娩監視装置装着、超音波断層法、血液検査、子宮収縮抑制薬の投与、抗菌薬の投与、ベクタゾナリン酸エステルナトリウム注射液の投与等)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 既往帝王切開、前置胎盤、癒着胎盤のため妊娠 37 週 1 日に全身麻酔下に帝王切開を行ったことは一般的である。

(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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、および生後 1 日に新生児一過性多呼吸疑いのため当該分娩機関 NICU 入室としたことは、いずれも一般的である。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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。