

事例番号:370108

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

一絨毛膜二羊膜双胎の第2子(妊娠中のⅡ児)

妊娠32週6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36週4日

9:01- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線頻脈、基線細変動減少、遅発一過性徐脈を認める

15:32 Ⅱ児の胎児機能不全のため帝王切開により第1子娩出

15:33 第2子娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36週4日

(2) 出生時体重:1900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -1.9mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分4点、生後5分6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

生後8ヶ月 脳性麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 頭部 MRI で前頭部から頭頂部にかけて脳回の萎縮と脳溝の拡大を認め、左の脳回萎縮が強く脳梗塞の所見

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 1 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、児に脳梗塞を発症したことであると考えられる。

(2) 脳梗塞の原因を明らかにすることは非常に困難であるが、出生前のいずれかの時期に一絨毛膜二羊膜双胎の胎盤内の血管吻合を介した血流の不均衡による胎児の脳の虚血が一時的に生じた可能性を否定できない。

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) 外来における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 32 週 6 日に一絨毛膜二羊膜双胎および子宮頸管長短縮のため入院管理としたこと、および入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、連日分娩監視装置装着、超音波断層法実施)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 4 日、Ⅱ児の胎児機能不全のため帝王切開を実施し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)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。