

事例番号:300484

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

2 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 6 日

3:50 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

10:20 陣痛開始

12:46 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2960g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 3 ヶ月頃- 麻痺症状(右手に指を持っていても握れず)を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 8 ヶ月 頭部 MRI で左中大脳動脈領域に一致して脳軟化を認め、梗塞後の変化と考えられる所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1 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を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) 妊娠 32 週 3 日に子宮頸管長の短縮および子宮収縮を認め、切迫早産の診断で入院加療を行ったことは一般的である。

(2) その他の妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院時の対応(破水の診断、内診、分娩監視装置装着、抗菌薬の投与)は一般的である。

(2) 分娩中の管理(分娩監視装置装着、間欠的胎児心拍数聴取、内診、バイタルサイン測定)は一般的である。

3) 新生児経過

生後 6 日の退院までの管理は一般的である。

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。