

事例番号:310146

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 1 日

9:20 出血、陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

10:42 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出、子宮腔内血性羊水あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -4.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で左中大脳動脈領域の梗塞を認める

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: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) 脳梗塞の原因は不明であるが、新生児仮死や呼吸障害が脳梗塞発症の危険因子となった可能性を否定できない。

(3) 脳梗塞の発症時期は分娩周辺期と考えるが、特定することは困難である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院後、軽度変動一過性徐脈もしくは高度遅発一過性徐脈を認める状況における対応(体位変換、内診を実施、分娩監視装置を連続的に装着して胎児心拍を観察)は一般的である。

(2) 10 時 20 分に胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したこと、および帝王切開決定から 22 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、酸素投与、気管挿管)、および A 医療機関に新生児搬送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。