

事例番号:310296

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

3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 34 週 6 日

13:34 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 6 日

14:00 陣痛発来

17:48 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 6 日

(2) 出生時体重:2960g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.260、PCO₂ 50.0mmHg、PO₂ 24.0mmHg、
HCO₃⁻ 21.6mmol/L、BE -5.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 15 日 退院

生後 5 ヶ月頃- 右手の動きが悪い、筋力低下、不器用さあり

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 頭部 MRI で左中大脳動脈梗塞の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

(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、看護師 2 名、准看護師 3 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 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 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・虚血性の中枢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) 紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 34 週 4 日性器出血あり紹介元分娩機関を受診時、子宮頸管長 10mm で性器出血が持続するため当該分娩機関紹介受診としたことは一般的である。

(3) 当該分娩機関における妊娠 34 週 4 日受診時の対応(内診、超音波断層法実施、出血は軽度で分娩進行を認めず自宅待機としたこと)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 34 週 6 日破水感あり受診した際の対応(内診、分娩監視装置装着、pHキットによる確認、前期破水の診断で入院としたこと)、ならびに入院後の管理(抗菌薬投与、分娩監視装置装着、内診、小児科医立ち会いにて分娩)は、いず

れも一般的である。

(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

出生時の対応およびその後の新生児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) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 紹介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) 紹介元分娩機関

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。