

事例番号:340121

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

妊娠 32 週 1 日 - 切迫早産、骨盤位の診断で管理入院

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 0 日

11:30 骨盤位のため帝王切開で児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 0 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(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:

出生当日 新生児低血糖

生後 9 日 退院

生後 11 ヶ月 四つ這い不能、つかまり立ち不可

(7) 頭部画像所見:

1 歳 2 ヶ月 頭部 MRI で左側脳室の脳室拡大を認め、左中大脳動脈の分布と一致して、梗塞後変化を認める

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 2 名、小児科医 3 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 4 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(2020年4月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

妊娠中の管理(妊婦健診、妊娠 32 週 1 日以降の切迫早産での入院管理)は一般的である。

2) 分娩経過

骨盤位のため分娩方法を選択帝王切開としたことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生時の対応は一般的である。

(2) 低出生体重児で、生後 2 時間に初回血糖測定を行ったことは選択肢のひとつである。

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

胎児期から新生児期に発症する脳梗塞の原因究明の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して
なし。