

事例番号:340389

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

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 38 週 4 日

9:00 既往帝王切開の適応で予定帝王切開目的に入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

11:25 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -2.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 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 新生児無呼吸発作

生後 6 日 退院

生後 6 ヶ月 右上肢に不全麻痺

生後 8 ヶ月 右下肢に不全麻痺

(7) 頭部画像所見:

生後 8 ヶ月 頭部 MRI で左内包後脚から側脳室外側に高信号を認め、左中大脳動脈領域の脳梗塞後の所見

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、麻酔科医 1 名、研修医 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・虚血性の中樞神経障害であると考えられる。

(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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 4 日、既往帝王切開を適応として予定帝王切開術を施行したことで、および帝王切開中の管理は、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

(1) 出生時の対応 (口腔内・気管吸引) およびその後の新生児管理 (保育器収容、酸素投与) は、いずれも一般的である。

(2) 出生当日 3 回の無呼吸発作が生じたことから当該分娩機関小児科入院とした対応は一般的である。

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。