

事例番号:350083

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

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 36 週 0 日

1:10 胎動減少のため入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 0 日

14:04 胎児機能不全、子宮内感染の疑いのため帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 0 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE 1.7mmol/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:

生後 7 日 退院

生後 2-3 ヶ月頃 右上肢の麻痺症状を認める

(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陳旧性の脳梗塞を認める

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 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 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(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 36 週 0 日に胎動減少のため来院した際の対応(入院としたこと、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 入院後の胎児心拍数陣痛図の所見(胎児頻脈)により胎児機能不全に移行する可能性があること、子宮内感染疑いのために帝王切開を決定したこと、帝王切開決定から児娩出まで「原因分析に係る質問事項および回答書」によると約 2-6 時間、家族からみた経過によると約 6 時間であることは、いずれも選択肢のひとつである。

3) 新生児経過

出生時の対応およびその後の新生児管理(呻吟と多呼吸に対して保育器管理として酸素投与を行ったこと、A医療機関に搬送としたこと)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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染が疑われる場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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。