

事例番号:380001

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 36 週 4 日

20:30 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 5 日

9:15 既往帝王切開、破水のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 5 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.44、BE -1.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 呼吸障害

生後 6-7 ヶ月頃- 右上肢、右手の動きが少ない

1 歳 2 ヶ月 陈旧性脳梗塞の診断

(7) 頭部画像所見:

1 歳 2 ヶ月 頭部 CT および頭部 MRI で軽度の脳室拡大、左中大脳動脈の支

配領域の脳萎縮を認める

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 1 名、麻酔科医 1 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を発症したことであると考える。

(2) 左中大脳動脈領域の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

妊娠 36 週 4 日の入院後の管理 (既往帝王切開、破水のため翌日帝王切開の方針としたこと、分娩監視装置装着と間欠的胎児心拍数聴取による胎児心拍数の監視、抗菌薬投与、子宮収縮抑制薬投与) および妊娠 36 週 5 日に帝王切開により児を娩出したことは、いずれも一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生 (バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管) および呼吸障害のため A 医療機関 NICU に搬送としたことは、いずれも一般的である。

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。