

事例番号:380081

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

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 37 週 3 日

11:30 既往帝王切開による予定帝王切開目的に入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

9:37 帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -1.0mmol/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:

出生当日 生後約 9 時間 痙攣を疑う神経症状あり

生後 1 日 脳梗塞の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 MRI で左中大脳動脈領域の脳梗塞像あり

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 3 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前から出生当日までのどこかで生じた児の脳梗塞であると考ええる。

(2) 脳梗塞の原因は不明である。

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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 逆T字帝王切開術、筋腫核出術のため妊娠37週4日に予定帝王切開と決定したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院時の対応(バイタルサイン測定、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠37週4日に帝王切開を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の処置(羊水吸引、啼泣時の呻吟および陥没呼吸・鼻翼呼吸が遷延のためのCPAP)、および帝王切開児のためGCU管理としたことは、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。