

事例番号:360012

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 2 日

9:40 既往帝王切開後の妊娠のため予定帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 2 日

14:20 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 2 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE 1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 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

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で左の脳室拡大と左中大脳動脈の支配域に脳軟化の所見を認め、陳旧性の左中大脳動脈の梗塞による所見を認める

生後 6 ヶ月 右不全麻痺疑い

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 2 名、看護師 8 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) 脳梗塞の原因は不明である。

(3) 脳梗塞の発症時期を特定することは極めて困難であるが、出生前から生後無呼吸発作が認められるまでのいずれかの時期に発症した可能性があると考える。

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。また、既往帝王切開後の妊娠に対して、妊産婦の希望により予定帝王切開としたことも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 2 日帝王切開当日の管理 (内診、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) 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) 出生時の対応およびその後の新生児管理 (血糖測定、低血糖に対してブドウ糖液の経口摂取、経皮的動脈血酸素飽和度測定、酸素投与) は、いずれも一般的である。

(2) 新生児無呼吸発作のため A 医療機関 NICU へ搬送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

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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。