

事例番号:370219

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 39 週 3 日

0:18 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

2:29 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE 0.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 6 ヶ月以降 左手の動きの異常あり

2 歳 6 ヶ月 左不全片麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

2 歳 6 ヶ月 頭部 MRI で上衣下出血により深部白質に静脈梗塞をきたした

脳室周囲白質出血性梗塞の所見

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 1 名、小児科医 1 名
看護スタッフ: 助産師 3 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、児に右側脳室体部の脳室周囲白質出血性梗塞を発症したことであると考ええる。
- (2) 脳室周囲白質出血性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 39 週 3 日陣痛開始のための入院時の対応(内診実施、バイタルサイン測定、分娩監視装置の装着)は一般的である。
- (2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置による連続監視、内診実施、子宮口全開大後の人工破膜)は一般的である。
- (3) 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

出生後の対応(持続的気道陽圧、嘔吐のため NICU 医師による診察)、およびその後の新生児管理は、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・新生児期発症の脳梗塞・脳出血について、事例の集積と現状把握を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。