

事例番号:330255

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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

特記記載なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 3 日

4:45 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

5:30 陣痛開始

10:40 微弱陣痛のため吸引分娩 2 回で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -1.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 11 ヶ月 右足回内あり

1 歳 0 ヶ月 右片麻痺あり

(7) 頭部画像所見:

1歳1ヶ月 頭部MRIで左前頭葉・頭頂葉優位の信号異常、嚢胞変性、左側脳室の拡大など脳梗塞の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

(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 5名

看護スタッフ:助産師 15名、看護師 3名

〈当該分娩機関〉

(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

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られる。

(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

(1) 紹介元分娩機関における妊娠中の管理(外来管理、胎児四肢短縮の精査のため入院した際の管理、切迫早産にて入院した際の管理)は一般的である。

(2) 妊娠37週0日当該分娩機関における受診時の対応(超音波断層法、内診、血液検査、B群溶血性連鎖球菌培養検査の実施)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠37週3日破水感のため受診した際の対応(pHキットによる破水の有無の確認、内診、前期破水と診断し入院としたこと)および入院後の対応(分娩監視装置の装着、抗菌薬投与)は、いずれも一般的である。

(2) 吸引分娩の適応(微弱陣痛)は一般的であるが、吸引分娩の要約と方法については、吸引回数は2回ではあるが児頭下降度、吸引分娩の総牽引時間について診療録に記載がないため評価できない。また、それらについて記載がないことは一般的ではない。

(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

出生時の対応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) 紹介元分娩機関および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

(1) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

吸引分娩の要約や実施方法について、診療録に正確に記載することが望まれる。

2) 紹介元分娩機関および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

(1) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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。