

事例番号:290086

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

初産婦

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 40 週 2 日

6:44 陣痛発来、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

9:50 シノプロスト注射液で分娩促進開始

14:11 胎児心拍数低下のため帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:2552g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.149、PCO₂ 66.3mmHg、PO₂ 5mmHg 未満

HCO₃⁻ 不明、BE -6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)・気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

生後 11 日 退院

生後 5 ヶ月 未頸定

2 歳 臥位から座位になれない、座位からのつかまり立ちは可能、移動は
りばい

(7) 頭部画像所見:

生後 5 ヶ月 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症を示す所見を認めない

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 3 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症の原因となるほどの重度の
事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

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 40 週 2 日、陣痛発来、破水のため入院管理としたこと、妊娠 40 週 3 日、
分娩促進を開始したことは一般的である。

(2) 子宮収縮薬使用にあたって、文書による同意を得たこと、分娩監視装置を
連続装着したこと、ジプロrost注射液の用法・用量は一般的である。

(3) 基線細変動の減少、高度変動一過性徐脈および遷延一過性徐脈を認め、妊
娠 40 週 3 日 13 時 30 分、帝王切開術を決定したこと、小児科医立ち合いのも
と帝王切開決定から 41 分で児を娩出したことは一般的である。

(4) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。

4. 今後の産科医療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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究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。