

事例番号:340197

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 39 週 0 日

14:50 分娩誘発・和痛分娩のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

15:46 プロピリンテル挿入

妊娠 39 週 1 日

8:10-14:30 オキシシシ注射液による分娩誘発

妊娠 39 週 2 日

7:45-14:50 オキシシシ注射液による分娩誘発

20:00 陣痛開始

妊娠 39 週 3 日

8:00- オキシシシ注射液投与

16:15 胎児心拍数 80 拍/分台低下あり、子宮底圧迫法を併用した吸引
2 回、子宮底圧迫法 1 回により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:3400g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -0.1mmol/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:
 - 生後5日 退院
 - 生後2ヶ月 追視なし、対光反射弱い
 - 生後3ヶ月 頸定未、下肢不随意が強い
 - 生後8ヶ月 上肢伸展開排、下肢尖足伸展
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後8ヶ月 左淡蒼球、内包脚膝部に軽度信号異常を認める

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、麻酔科医1名
 - 看護スタッフ:助産師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に関与する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(2020年4月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠経過中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠36週3日、分娩誘発と和痛分娩について文書で説明し同意を得たことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠39週0日、和痛分娩目的入院後の対応(分娩監視装置装着)およびオロイソテル挿入中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠39週1日、陣痛誘発のためオキシトシン注射液を投与したことは一般的である。

- (3) 妊娠 39 週 1 日から妊娠 39 週 3 日までのキシロシ注射液の初回投与量、増量法および分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 39 週 3 日 16 時 8 分、胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数 80 拍/分の変動一過性徐脈を認め急速遂娩を実施したことは一般的である。
- (5) 子宮底圧迫法および吸引分娩の方法、要約は、いずれも一般的である。
- (6) 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

出生後の管理は一般的である。

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

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。