

事例番号:340238

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 40 週 4 日

9:50 妊婦健診で高血圧と尿蛋白を認め、胎児推定体重が大きめであるため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日

10:20 オキシトシン注射液による分娩誘発開始

11:30 陣痛開始

17:20 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 4 日

(2) 出生時体重:4100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.20、BE -2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 2 日 右上肢・右下肢に痙攣様の動き出現、頭蓋内出血

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部 CT で、右前頭葉中心に右半球広範に脳出血を認め、脳室内穿破を伴い、左半球にも一部高吸収域を認める

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 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、生後 2 日までに生じた児の頭蓋内出血であると考えられる。

(2) 頭蓋内出血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 22 週 3 日の妊婦健診において高血圧を認めたため、自宅血圧測定と血圧上昇時の来院を指示したことは一般的である。

(2) 妊娠 33 週 0 日の妊婦健診において尿蛋白 2+を認めたため、尿蛋白の定量検査をほぼ健診毎に行ったことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 4 日に、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、高血圧・尿蛋白の症状があり、胎児推定体重が大きめであることから、子宮収縮薬による分娩誘発を行ったことは一般的である。

(2) 子宮収縮薬使用にあたって、文書による説明と同意を得たこと、分娩監視装置を連続装着したこと、オキシトシン注射液の開始時投与量および増量法は、いずれも一般的である。

(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

(1) 出生後の新生児管理(酸素投与、保育器収容、血糖測定、ブドウ糖液投与)は一般的である。

- (2) 生後2日に、中枢神経の障害等が懸念されるため高次医療機関NICUに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

家族からの疑問・質問が多くあるため、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。