

事例番号:340361

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 1 日

5:43 出血のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

12:00 内診所見および子宮収縮の間隔の変化ないためオキシトシン注射液による陣痛誘発開始

13:10 陣痛発来

15:03 胎児機能不全、微弱陣痛のため吸引 2 回により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:1900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.25、BE 2.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 左手多指と両下肢多指あり

1 歳 2 ヶ月 運動発達有意の遅れあり

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で左小脳半球の出血と頭血腫を認めるものの運動障害の原因とはならない程の軽度の所見

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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であり、原因不明あるいは先天異常の可能性を否定できない。

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外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 34 週 4 日胎児発育不全のため当該分娩機関に紹介したことは一般的である。

(3) 妊娠 34 週 5 日当該分娩機関における受診時の対応(ノンストレス実施、超音波断層法実施)、および胎児発育不全のため妊娠 34 週 6 日に入院管理としたことは、いずれも一般的である。

(4) 入院後の管理(連日のノンストレス実施、超音波断層法実施)、および妊娠 37 週 1 日退院とし外来管理としたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 1 日出血での受診時の対応(分娩監視装置装着、入院管理としたこと)、および入院後の分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、血液検査、抗菌薬投与、適宜内診、pH キットによる破水の診断)は、いずれも一般的である。

(2) 無痛分娩の管理(書面による説明と同意、麻酔科医による管理、分娩監視方法)は一般的である。

(3) 微弱陣痛のためオキシシ注射液投与を行ったこと、およびオキシシ注射液の投

与について、説明・同意の取得方法(書面による説明・同意)は、いずれも一般的である。

(4) マグネシウム注射液の投与方法および投与中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。

(5) 吸引分娩の実施について、適応(胎児機能不全・微弱陣痛)および要約を満たしていること、ならびに吸引分娩の実施方法は、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。

(7) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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。