

事例番号:370261

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 4 日 高血圧傾向、腹部打撲後のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

23:00 陣痛開始

妊娠 38 週 5 日

7:57 続発性微弱陣痛のためオキシトシン注射液投与開始

9:58 子宮底圧迫法により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 脇帶動脈血ガス分析:pH 7.22、BE -2.7mmol/L

(4) アフガニスコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸

生後 7 ヶ月 発達の遅れあり

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床の明らかな信号異常なし、脳室拡大、脳梁の菲薄化あり

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 5 名、麻酔科医 2 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

妊婦健診および妊娠 31 週 1 日胎動減少のため受診した時の対応(ノンストレステスト、超音波断層法)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 38 週 4 日受診した時の対応(内診、分娩監視装置装着、超音波断層法による胎盤の確認)および前日腹部打撲後、高血圧傾向のため入院としたことは一般的である。
- (2) 入院後の対応(適宜内診、分娩監視装置装着、血圧測定)は一般的である。
- (3) 妊娠 38 週 5 日オキシトシン注射液投与の適応(続発性微弱陣痛)、同意取得方法(文書による説明と同意)、開始時投与量、および投与中の分娩監視方法(連続監視)は、いずれも一般的である。
- (4) 8 時 28 分にオキシトシン注射液を增量したことは一般的である。
- (5) 8 時 40 分の胎児心拍数陣痛図の判読と対応(胎児心拍数最下点 80 台拍/分で一度回復するも再度児心拍数下降し、児心拍数回復不良と判読、酸素投与、体位変換、医師へ連絡、オキシトシン注射液投与中止)は一般的である。
- (6) 9 時 44 分微弱陣痛のためオキシトシン注射液投与を再開したこと、およびオキシトシン注射液の再開時投与量は、いずれも一般的である。

- (7) 子宮底圧迫法の適応については、内診所見、医師の判断等が診療録に記載がないため評価できない。また、これらを診療録に記載していないことは一般的ではない。
- (8) 脊帶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) 出生後の処置は一般的である。
- (2) 生後 5 時間に呼吸障害のため当該分娩機関 NICU 管理と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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

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。