

事例番号:380042

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 6 日

2:40 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

2:52 陣痛開始

9:50 妊娠高血圧症候群のためキリシ注射液による陣痛促進開始

15:18 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.38、BE -7.8mmol/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 5 日 退院

生後 8 ヶ月 寝返りせず、座位不可、筋緊張低下を認める

1 歳 7 ヶ月 座位短時間可能となるが不安定、ずり這い不可

(7) 頭部画像所見:

2歳4ヶ月 頭部MRIで脳室拡大や大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認めない

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1名

看護スタッフ:助産師4名、看護師1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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠39週6日入院時の対応(分娩監視装置装着、内診、破水の診断)は一般的である。

(2) 尿蛋白(2+)および高血圧(収縮期血圧144-166mmHg、拡張期血圧95-96mmHg)が認められたため、尿検査および血液検査を実施し、軽症から重症の妊娠高血圧症候群と診断したことは一般的である。

(3) 陣痛発来後、妊娠高血圧症候群の適応で、選択的帝王切開と陣痛促進の二つの選択肢を提示したこと、および陣痛促進の希望を確認して子宮収縮薬(オキシシ注射液)の使用に関して文書による説明と同意を得たことは、いずれも一般的である。

(4) 子宮収縮薬(オキシシ注射液)の開始時投与量、増量法、および投与中の分娩監視方法(概ね連続監視)は、いずれも一般的である。

(5) 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。