

事例番号:280109

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

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

3:35 破水感を認め入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

7:40 オキシトシン点滴にて誘発分娩開始

8:00 陣痛開始

19:30 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2938g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.322、PCO₂ 45.8mmHg、PO₂ 13mmHg、
HCO₃⁻ 23.7mmol/L、BE -2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 7 ヶ月 下肢の緊張強く自動運動の遅れを認め機能訓練開始

2歳9ヶ月 アミノ酸分析:正常

染色体検査:正常

(7) 頭部画像所見:

生後9ヶ月-4歳5ヶ月 頭部MRIで先天性の脳の形態異常や周産期脳障害を示唆する所見を認めない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医2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異常は認められず、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

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38週4日の入院時の対応(バイタルサインの測定、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 入院後、抗菌薬を投与し陣痛発来を待機したこと、破水後24時間以上経過しても有効な陣痛が発来しない妊産婦に対して、子宮収縮薬を使用したことは一般的である。

(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) 新生児の生理的体重減少は認められるが、体重が増加していることを確認して退院させていることは一般的である。

(2) 新生児の管理は一般的である。

4. 今後の産科医療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。