

事例番号:280180

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 38 週 6 日

19:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

12:00- 陣痛発作が弱く、妊産婦希望もあるため、オキシトシン注射液による
陣痛促進開始

21:11 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:3166g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.36、PCO₂ 32mmHg、PO₂ 30mmHg、
HCO₃⁻ 18mmol/L、BE -6mmol/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 日-9 日 高ビリルビン血症のため、当該分娩機関に入院

生後 45 日- 哺乳不良、活動性低下、時折発作的に四肢硬直、眼瞼開閉の増加あり

生後 47 日- 全身性強直性痙攣あり

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月 頭部 MRI で軽度の脳萎縮、両側大脳半球に硬膜下血腫を認める

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 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名、准看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に異常は認められず、脳性麻痺発症の原因を解明することは極めて困難であるが、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

1) 妊娠経過

妊娠経過中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 陣痛促進の適応、妊産婦と家族に陣痛促進について説明し書面にて同意を得たこと、オキシトシンの使用方法は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理は一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児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

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に異常は認められず、脳性麻痺発症の原因が不明な事例を蓄積して、疫学のおよび病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。