

事例番号:350105

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 6 日

9:08 墜落産予防のため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

10:15 オキシトシン注射液による分娩誘発開始

12:30 陣痛開始

13:58 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -5.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

1 歳 2 ヶ月 つかまり立ち可、尖足気味、物をつかむ動作不可

2 歳 8 ヶ月 痙性四肢麻痺

(7) 頭部画像所見:

2歳9ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害を示唆する所見や脳室拡大、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4名、小児科医2名

看護スタッフ:助産師4名、看護師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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠38週6日墜落分娩予防目的で入院し分娩誘発としたことは、選択肢のひとつである。

(2) 分娩誘発について書面を用いて説明し同意を得たことは一般的である。

(3) オキシシン注射液の投与方法(開始時投与量、増量法)および投与中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。

(4) 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。