

事例番号:350178

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 40 週 5 日

6:40 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

10:10 オキシトシン注射液による陣痛促進開始

12:37 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.18、BE -7.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 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 やや低緊張の所見あり、頸定なし

4 歳 0 ヶ月 低緊張型の運動障害と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害や低酸素・虚血を示唆する所見(大脳基底核・視床の明らかな信号異常)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 2 名、小児科医 5 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であり、原因不明あるいは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(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 40 週 5 日入院後の対応(分娩監視装置装着、オキシトシン注射液投与中も連続監視)は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 5 日に文書による説明・同意を得ずにオキシトシン注射液を使用したことは基準を満たしていない。

(3) オキシトシン注射液による陣痛促進を開始したことは、適応について記載がないため評価できない。また、適応について記載がないことは一般的ではない。なお、オキシトシン注射液の投与方法は一般的である。

(4) 12 時 27 分に高度遷延一過性徐脈と判断し、胎児機能不全の適応で帝王切開を決定したこと、および帝王切開決定から 10 分後に児を娩出したことは、いずれも適確である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

出生後の処置(持続的気道陽圧、酸素投与等)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

子宮収縮薬使用時には文書による同意を得ることが必要である。また、適応について診療録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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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。