

事例番号:350265

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

経産婦

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 37 週 3 日

10:45 妊娠高血圧症候群のため誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

11:05- オキシトシン注射液による分娩誘発開始

16:13 妊娠高血圧症候群が進行した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:37 週 3 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -2.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 7 日 退院

生後 8 ヶ月 寝返りなし、精神運動発達遅滞の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 3 日 頭部 MRI で脳室拡大を認めず、大脳基底核に信号異常を認めな

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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ: 助産師 5 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

- (1) 妊娠 36 週 2 日までの管理(メルト[®]錠の処方等高血圧に対する対応も含めて)は一般的である。
- (2) 妊娠 36 週 3 日に妊娠高血圧症候群のため入院としたこと、および入院中の管理(血圧測定、ノンストレスの実施、尿検査等)は、いずれも一般的である。
- (3) 妊娠 36 週 6 日に妊産婦の希望でメルト[®]錠を処方し退院としたこと、および分娩誘発について文書による説明・同意を得たことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 37 週 3 日に妊娠高血圧症候群のため分娩誘発目的で入院としたことは一般的である。
- (2) 入院後の対応(分娩監視装置装着、血液検査、定期的な血圧測定、尿検査)は、一般的である。
- (3) 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の投与方法、および子宮収縮薬投与中に分娩監視装置で連続監視したことは、いずれも一般的である。
- (4) 11 時 50 分に妊娠高血圧症候群が進行したため帝王切開としたこと、および家族の来院後に帝王切開を開始したことは、いずれも一般的である。
- (5) 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

- (1) 出生後の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸)および生後1日までの対応は、いずれも一般的である。
- (2) 生後2日の痙攣発作に対する対応(心電図装着、酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度測定、血液検査、頭部CT、胸腹部レントゲン撮影等)および痙攣が頻発するため高次医療機関小児科に搬送したことは、いずれも一般的である。

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。