

事例番号:280303

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

1 回経産婦

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 5 日

6:35 高位破水の診断で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 5 日

21:25 ムロイソテル挿入(蒸留水 40mL)

妊娠 37 週 6 日

9:05 ムロイソテル抜去

9:40 シノプロスト注射液投与開始

10:30 陣痛開始

17:13 経膣分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2716g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.264、PCO₂ 52.3mmHg、PO₂ 9mmHg、

HCO₃⁻ 23.7mmol/L、BE -3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 1 日 肺炎、経皮的動脈血酸素飽和度低下のため高次医療機関 NICU
へ搬送、新生児無呼吸発作の診断

生後 24 日 退院

生後 11 ヶ月 運動発達遅延、股関節の開排制限

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳の形態異常や周産期の低酸素や虚血
を示唆する異常所見を認めない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分: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 1 名、准看護師 5 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

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 37 週 5 日、破水感を主訴に来院した妊産婦に対する受診時の対応(バイタル測定、内診、破水確認、分娩監視装置装着、入院指示)は一般的である。

(2) 高位破水、未陣発の状況で、分娩誘発の方針とし、ミノロを挿入したことは選択肢のひとつである。

(3) 妊娠 37 週 6 日、分娩誘発の説明と同意を文書により行ったこと、ジプロrost 注射液による分娩誘発を行ったこと、およびジプロrost 注射液の使用量(開始時投与量、増量等)は一般的である。

(4) 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

出生から搬送までの新生児管理および生後1日に無呼吸発作、チアノーゼを認め、
たため高次医療機関 NICU に搬送したことは一般的である。

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。