

事例番号:280015

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 41 週 4 日 10:50 分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 4 日

16:00 吸湿性子宮頸管拡張材 挿入

妊娠 41 週 5 日

7:30 オキシトシン点滴による陣痛誘発開始

13:20 吸湿性子宮頸管拡張材 脱出

16:26 オキシトシン点滴終了

19:00 陣痛開始

妊娠 41 週 6 日

7:15 リアシュアリング、腹部緊満 2-5 分、オキシトシン点滴による陣痛促進開始

9:16 経膈分娩

胎児付属物所見 羊水混濁あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 6 日

(2) 出生時体重:3540g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.268、PCO₂ 62.0mmHg、PO₂ 17mmHg、

HCO₃⁻ 28.3mmol/L、BE 1mmol/L、血糖 72mg/dL

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 16 日 反り返るしぐさ多くなり、右上肢のみ、左上肢のみ震わす痙攣あり 体温 38.6℃

生後 17 日 A 高次医療機関へ救急搬送、入院

フィーゼを伴わない局在性のミカエー様発作あり、10-20 秒(ときに数分)の痙攣群発

生後 18 日 脳波に異常波を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 18 日 頭部 MRI で頭蓋内に多発異常信号像を認める
急性脳症と診断

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:病院

(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 6 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、急性脳症による脳損傷を生じたことであると考え
る。

(2) 急性脳症の発症時期は生後 16 日の可能性が高い。

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 41 週 4 日より、分娩誘発を開始したことは一般的である。

(2) 子宮頸管拡張後にオキシトシンを使用した分娩誘発は一般的である。

(3) オキシトシンの開始時投与量(20ml/時間)は基準から逸脱している。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2008」によると、オキシトシンの開始時投与量は6-12 ml/時間とされている。

(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

新生児の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

子宮収縮薬と吸湿性頸管拡張材を同時併用しないことが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、子宮収縮薬を使用する場合には吸湿性頸管拡張材との同時併用は避けるとされている。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。