

事例番号:280036

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 41 週 1 日

9:15 予定日超過のため陣痛誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 1 日

9:38- シノプロストン錠による陣痛誘発開始

妊娠 41 週 2 日

9:00 陣痛開始

オロキシタル挿入およびオキシシ点滴による陣痛促進開始

13:00 子宮口全開大

13:35 経膈分娩

13:39 胎盤娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 2 日

(2) 出生時体重:2545g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.183、PCO₂ 69.6mmHg、PO₂ 16mmHg、

HCO₃⁻ 28mmol/L、BE 2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 7 日 退院

生後 15 日 出生時より特徴的顔面を認め高次医療機関を受診

生後 21 日 動脈管血紮術実施

生後 2 ヶ月 染色体検査:異常なし

生後 3 ヶ月 聴力検査:両側高度難聴を認める

披裂部タイプ^oの喉頭軟化症と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 軽度脳室拡大を認めるが周産期の低酸素や虚血を示唆する所

見はない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 2 名、准看護師 4 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るが、先天異常の可能性が考えられる。

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 41 週 1 日で分娩誘発を行ったことは選択肢の一つである。

(2) 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) 新生児の管理は一般的である。

(2) 退院時(生後 7 日)に出生時より右口角のゆがみを認め、高次医療機関を紹

介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

- (1) B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) スクリーニング検査は妊娠 33 週から妊娠 37 週に実施することが望まれる。

【解説】本事例は、妊娠 27 週に GBS スクリーニング検査が実施されているが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では妊娠 33 週から妊娠 37 週に実施することを推奨している。

- (2) 今後は子宮収縮薬 (シノプロストン錠・オキシシ) の投与およびトロイソテルによる器械的頸管熟化処置時には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」および添付文書の内容を確認するとともに、それを遵守することが望まれる。

【解説】本事例は、分娩誘発・促進に関する説明や子宮収縮薬 (オキシシ) の点滴流量等の記載が不十分であった。また、子宮収縮薬使用中に分娩監視装置の連続装着を行っておらず、トロイソテル挿入直後に子宮収縮薬 (オキシシ) の投与を行っていた。

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

本事例は、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。分娩監視装置などの医療機器については、時計合わせを定期的に行うことが望まれる。

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

- ア. 妊娠中および分娩時に異常がないにもかかわらず脳性麻痺となった事例を蓄積、研究することが望まれる。
- イ. 国・地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング検査を、ガイドラインで推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン産科編-2014」では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) を妊娠 33 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施

が難しい地域がある。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。