

事例番号:280224

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

2 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 5 日

15:00 予定日超過、分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 5 日

16:00 ムロイソテル挿入(生食 100mL で固定)

妊娠 41 週 6 日

6:00 ムロイソテル脱出

6:05-19:13 オキシシン注射薬による分娩誘発開始

妊娠 42 週 0 日

6:20 オキシシン注射薬による分娩誘発開始

13:00 陣痛開始

20:12 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:42 週 0 日

(2) 出生時体重:3532g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.352、PCO₂ 46.8mmHg、PO₂ 20.2mmHg、

HCO₃⁻ 25.4mmol/L、BE -0.6mmol/L

(4) Apgar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3日 黄疸の加療目的で当該分娩機関新生児センターに入院、光線療法開始

診断名:高ビリルビン血症、筋緊張低下、哺乳障害、無呼吸発作

生後4日 光線療法終了

生後59日 無呼吸発作が遷延するため、高次医療機関NICUへ転院

診断名:哺乳力低下、筋緊張低下、無呼吸発作

(7) 頭部画像所見:

生後64日 頭部MRIで異常所見なし

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5名

看護スタッフ:助産師9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異常は認められず、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41週5日で入院とし、陣痛誘発を予定したこと、メロキシダルによる器械的頸管熟化処置は一般的である。

(2) 妊娠41週6日および42週0日の子宮収縮薬(オキシトシン)の使用法と、分娩管理は一般的である。

3) 新生児経過

生後3日に黄疸の加療目的で当該分娩機関新生児センターに入院するまでの新生

児管理は、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

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

脳性麻痺の原因が不明の事例について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。