

事例番号:290367

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

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 0 日

13:20 予定日超過、陣痛誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日 メロイソル挿入

妊娠 41 週 1 日

6:10-18:10 オキシシシ注射液による陣痛誘発

妊娠 41 週 2 日

6:25-14:00 オキシシシ注射液による陣痛誘発

妊娠 41 週 3 日

4:00 自然破水

18:17 血液検査にて、白血球 19700/ μ L、CRP 6.07mg/dL、絨毛膜羊膜炎
疑い

妊娠 41 週 4 日

10:33 「分娩停止、絨毛羊膜炎の疑い」の診断で帝王切開にて児娩出
胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査にて Blanc ステージ 3 に相当する絨毛膜
羊膜炎

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:41 週 4 日
- (2) 出生時体重:3500g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -0.2mmol/L
- (4) Apgar 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:

出生当日 新生児呼吸障害、胎便吸引症候群(軽症)、感染の疑い

生後 7 日 退院

生後 13 日 嘔吐、手足を突っ張る様子あり

1 歳 1 ヶ月 足クローヌス(+)、緊張強い

- (7) 頭部画像所見:

1 歳 2 ヶ月 頭部 MRI にて先天性の脳障害を示唆する所見は認めず、大脳基底核・視床を含め明らかな信号異常や萎縮は認めない、右頭頂葉に点状の出血後の所見を認めるが、病的意義は不明である

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 3 名、研修医 1 名
看護スタッフ:助産師 8 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 41 週 0 日に予定日超過、陣痛誘発目的のため入院としたことは一般的

である。

- (2) 妊産婦と家族に陣痛誘発について書面にて説明し、同意を得たことは一般的である。
- (3) 妊娠 41 週 0 日に子宮頸管閉鎖である妊産婦に対して、子宮収縮薬を投与する前に器械的頸管熟化処置を実施したことは医学的妥当性がある。
- (4) 妊娠 41 週 1 日の子宮収縮薬(オキシシシ注射液)の投与方法として、5%ブドウ糖注射液 500mL+オキシシシ注射液 5 単位を 12mL/時間で点滴投与を開始したこと、その後の増量(40 分から 1 時間 10 分毎に 12mL/時間ずつ、最大 108mL/時間まで増量)は一般的である。
- (5) 妊娠 41 週 2 日の子宮収縮薬(オキシシシ注射液)の投与方法として、5%ブドウ糖注射液 500mL+オキシシシ注射液 5 単位を 12mL/時間で点滴投与を開始したこと、その後の増量(30-50 分毎に 12mL/時間ずつ、最大 120mL/時間まで増量)は一般的である。
- (6) 子宮収縮薬(オキシシシ注射液)による陣痛誘発中、分娩監視装置により、ほぼ連続的にモニタリングを実施したことは一般的である。
- (7) 妊娠 41 週 3 日の破水後の対応(内診、分娩監視装置装着、バイタルサイン測定、抗生物質投与、血液検査実施)は一般的である。
- (8) 妊娠 41 週 4 日に「分娩停止、絨毛羊膜炎の疑い」のため帝王切開を決定したことは一般的である。
- (9) 妊産婦と家族に帝王切開について書面にて説明し、同意を得たことは一般的である。
- (10) 胎児心拍数陣痛図にて胎児機能不全の所見が認められない状態で、帝王切開決定から 2 時間 45 分で児を娩出したことは一般的である。
- (11) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (12) 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

- (1) 出生後の処置(口鼻腔吸引、口元酸素投与)は一般的である。
- (2) 母体感染徴候にて敗血症のリスクがあり、当該分娩機関 NICU へ入室管理と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

原因を解明することが困難な脳性麻痺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

原因を解明することが困難な脳性麻痺事例の原因や発生機序に関する研究の促進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。