

事例番号:310321

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 38 週 1 日

20:30 無痛分娩目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

21:00 ムロイソテル挿入

妊娠 38 週 2 日

6:00 シプロロストン錠による分娩誘発開始

7:30 陣痛開始

9:00 オキシシン注射液投与開始

17:52 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:3400g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.39、PCO₂ 不明、PO₂ 不明、HCO₃⁻ 不明、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 2 日 呼吸障害出現、新生児呼吸不全、新生児心不全、新生児遷延性肺
高血圧症と診断

生後 3 ヶ月 頸定未、追視なし、視線合わない

生後 6 ヶ月 両耳高度難聴の可能性を指摘、退院

生後 11 ヶ月 大動脈弁上狭窄、二尖大動脈弁と診断

2 歳 2 ヶ月 座位保持困難

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で小脳・脳梁の低形成、脳萎縮を認める

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 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、准看護師 2 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、先天異常の可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 無痛分娩、および分娩誘発について書面を用いて説明し同意を得たこと、
妊娠 38 週 1 日に入院としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 1 日に無痛分娩目的で入院時の対応(パ[®]イタル[®]イン測定)は一般的である。

(2) 分娩誘発の方法(メロイソテル挿入、「原因分析報告書に係る質問事項および回答書」によると生理食塩液 40mL 注入)は一般的である。メロイソテル挿入中の分娩監視方法(断続的に分娩監視装置を装着)は一般的である。

(3) メロイソテルを挿入して 9 時間後に子宮収縮薬(ジノプロスト[®]錠)を投与したこと

は一般的である。

- (4) 妊娠 38 週 2 日のジプロロストン錠の投与方法(1 時間毎に 1 錠ずつ計 2 錠投与)は一般的であるが、投与時の分娩監視方法(ジプロロストン錠 2 錠投与後に分娩監視装置を装着したこと)は一般的ではない。
- (5) 妊娠 38 週 2 日、ジプロロストン錠最終投与 2 時間後にオキシシ注射液を投与開始したこと、およびオキシシ注射液の開始時投与量は一般的である。分娩監視方法(分娩監視装置による連続監視)は一般的である。
- (6) 「陣痛間欠」1 分のためオキシシ注射液を投与中止したことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の新生児の処置(刺激、酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度測定)、および生後 2 日に呼吸障害のため新生児搬送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

ジプロロストン錠内服による分娩誘発については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して、投与開始前に分娩監視装置を装着し投与中は連続モニタリングを行う必要がある。

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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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。