

事例番号:370251

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 35 週 0 日 胎児発育不全のため管理目的で入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日 胎児発育不全のためメロリンテルによる陣痛誘発

妊娠 36 週 2 日

8:35 オキシシン注射液による陣痛誘発開始

10:30 陣痛開始

11:41 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 2 日

(2) 出生時体重:1500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -5.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児

生後 9 日 静脈血の細菌培養検査で大腸菌検出

生後 10 日 敗血症、播種性血管内凝固症候群の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 4 ヶ月 頭部 MRI で脳溝が目立つ印象があり、脳室拡大、脳梁の菲薄化、両側小脳に信号異常を認め、小脳出血の所見

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 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の頭蓋内出血(小脳出血)の可能性が高いと考える。

(2) 頭蓋内出血(小脳出血)の原因は、出生後の大腸菌による敗血症、あるいは敗血症に伴う播種性血管内凝固症候群が関与している可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価(2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

(1) 紹介元分娩機関における妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 当該分娩機関において妊娠 35 週 0 日胎児発育不全のために周産期管理目的で入院としたこと、および入院中の管理(ノンストレス実施、超音波断層法実施)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 1 日、胎児発育不全を適応として、マトリントルによる子宮頸管熟化処置を開始したこと、子宮頸管熟化処置および子宮収縮薬による陣痛誘発に関して、書面で説明し同意を得たことは、いずれも一般的である。

(2) マトリントル使用中の分娩監視方法(分娩監視装置による連続監視)は一般的である。

(3) 妊娠 36 週 2 日、陣痛発来未のためオキシシシ注射液による陣痛誘発を行ったこと、オキシシシ注射液の開始時投与量、および投与中の分娩監視方法(連続的に

分娩監視装置を装着)は、いずれも一般的である。また、オキシトシン注射液の増量法は概ね一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(5) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 低出生体重児のため当該分娩機関 NICU に入院としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。