事例番号:380217

原 因 分 析 報 告 書 要 約 版

産 科 医 療 補 償 制 度
原因分析委員会第五部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 4 日

18:00　破水感あり受診し、分娩のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

9:30- 自然な分娩進行がないためﾒﾄﾛｲﾘﾝﾃﾙ挿入

10:30- ｵｷｼﾄｼﾝ注射液投与開始

15:30　陣痛開始

19:42　経腟分娩

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:38 週 5 日

⑵ 出生時体重:2800g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 7.41、BE 1.5mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

⑸ 新生児蘇生:実施なし

⑹ 診断等:

出生当日 低身長、全身皮膚がやや硬め、左手多指、耳介が小さい

生後 1 日 無呼吸・哺乳不良あり、高次医療機関へ新生児搬送、両手手掌単

一線(猿線)、喉頭軟化症の所見あり

生後 4 ヶ月 体重増加不良あり

生後 7-8 ヶ月 寝返り未獲得、座位不安定、発達遅延あり

⑺ 頭部画像所見:

生後 19 日 頭部 MRI で周産期の低酸素性虚血性脳症を積極的に示唆する異常所見や PVL 所見なし

6) 診療体制等に関する情報

⑴ 施設区分:診療所

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 2 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 3 名、看護師 1 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り、原因は不明であると考える。ただし、先天異常の可能性も否定できない。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

⑴ 妊娠 38 週 4 日に破水感による受診時の対応(内診実施、pH ｷｯﾄによる破水の確認)および入院後の対応(分娩監視装置装着、ﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝ測定、抗菌薬投与)は、いずれも一般的である。

⑵ 妊娠 38 週 5 日自然な分娩進行がないため分娩誘発・促進について文書による説明と同意取得の上で分娩誘発を行ったことは一般的である。

⑶ 子宮頸管拡張法(分娩監視装置装着後にﾒﾄﾛｲﾘﾝﾃﾙ 120mL 挿入)およびﾒﾄﾛｲﾘﾝﾃﾙと子宮収縮薬との併用(ﾒﾄﾛｲﾘﾝﾃﾙ挿入から 1 時間後に子宮収縮薬を投与開始したこと)は、いずれも一般的である。

⑷ ﾒﾄﾛｲﾘﾝﾃﾙ挿入後および子宮収縮薬使用中の分娩監視方法(分娩監視装置による連続ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ)は一般的である。

⑸ 子宮収縮薬の投与方法(ｵｷｼﾄｼﾝ注射液 5 単位を 5%ﾌﾞﾄﾞｳ糖注射液 500mL に溶解し、12mL/時間から開始、以後 30 分以上ごとに 12mL/時間で増量、最大 120mL/時間)は一般的である。しかし、胎児心拍数陣痛図で妊娠 38 週 5 日 15 時 50 分頃以降に子宮頻収縮を持続して認める状態で、子宮収縮薬を 120mL/時間で継続投与したことは基準を満たしていない。

⑹ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の管理および生後 1 日に無呼吸・哺乳不良のため精査目的に高次医療機関に新生児搬送としたことは、いずれも一般的である。

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

子宮収縮薬(ｵｷｼﾄｼﾝ注射液)の使用については「産婦人科診療ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ-産科編 2026」に則した使用法が勧められる。

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

⑴ 学会・職能団体に対して

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究を推進することが望まれる。

⑵ 国・地方自治体に対して

なし。