

事例番号:290109

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 37 週 4 日

14:50 分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

16:23 吸湿性子宮頸管拡張材挿入

17:00 陣痛開始

23:35 シンプロスト注射液で陣痛促進開始

妊娠 37 週 5 日

0:18 吸引分娩により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 5 日

(2) 出生時体重:2712g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.200、PCO₂ 60.0mmHg、PO₂ 7mmHg、
HCO₃⁻ 23.4mmol/L、BE -5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 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 経皮的動脈血酸素飽和度 93-94%までしか上がらず、呼吸浅い呼吸管理と検査目的で高次医療機関 NICU へ搬送、一過性多呼吸、動脈管開存症と診断

生後 12 日 退院

4 歳 肘這できない、ひとりで坐れない

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI 画像で散在する硬膜下血腫が認められる

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 1 名、看護師 1 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

(1) 妊娠 22 週 6 日に急激な羊水量の増加を認めたために高次医療機関に紹介したこと、およびその他の妊娠経過中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 5 日に分娩誘発予定としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 4 日の入院時の対応(内診、超音波断層法の実施)は一般的である。

(2) 吸湿性子宮頸管拡張材の使用に際して、適応、および有害事象などを含めた説明の有無について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(3) 吸湿性子宮頸管拡張材による子宮頸管熟化処置を行ったこと、および吸湿性子宮頸管拡張材の使用(子宮収縮薬と併用せず単独で使用したこと、挿入後 24 時間以内に抜去したこと)は一般的である。

- (4) 分娩経過中に妊産婦が痛み・嘔気を訴えた際の対応として超音波断層法を実施したことは一般的である。
- (5) 胎児心拍数波形異常(基線細変動減少、一過性頻脈認めず、軽度変動一過性徐脈あり)を認める状況で、ジプロrost注射液を投与したことについての医学的妥当性には賛否両論がある。
- (6) ジプロrost注射液の使用方法として、投与中に分娩監視装置を連続装着したことは基準内であるが、開始時投与量、増量間隔、および説明と同意の取得方法(説明についての診療録への記載なし)は基準から逸脱している。
- (7) 子宮口全開大かつ既破水の状態で、吸引分娩を開始したことは基準内である。
- (8) 吸引分娩の詳細について、診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (9) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生から保育器収容となる生後 12 分までの児の状態の詳細について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (2) 保育器収容後の新生児への対応(羊水吸引、酸素投与、高次医療機関NICUへの搬送)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

- (1) 子宮収縮薬(ジプロrost注射液)の使用法や説明と同意については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して行うことが望まれる。
- (2) 説明内容や同意の取得方法、観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】分娩時の管理方法や今後の改善策等について、院内で事例検討を行うことが重要である。

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

脳性麻痺発症の原因が不明の事例集積を行い、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。