

事例番号:360020

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

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

10:10 予定日超過・分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

11:40- 予定日超過のためオキシトシン注射液による分娩誘発開始

13:50 陣痛開始

16:16 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.37、BE 3.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 両側反張膝および先天性股関節脱臼の疑いで高次医療機関 NICU
へ搬送

生後 4 日 経皮的動脈血酸素飽和度低下を伴う振戦および四肢硬直あり

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で両側視床に軽度信号異常を認める

1 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で脳室周囲白質の高信号、軽度脳室拡大、大脳皮質運動野におよぶ信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠 41 週 0 日までに生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血によって中枢神経系障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害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 (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

(1) 妊娠 41 週 0 日に予定日超過・分娩誘発目的で入院としたこと、および入院後の対応(分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

(2) 分娩誘発について文書を用いて説明し同意を得たこと、および予定日超過のためオキシトシン注射液による分娩誘発を実施したことは、いずれも一般的である。

(3) 11 時 19 分から 15 時 21 分までの胎児心拍数陣痛図をリアシュアリングと判断したことは一般的である。

(4) オキシトシン注射液(5%ブドウ糖注射液 500mL にオキシトシン注射液 5 単位を溶解)の開始時投与量を 30mL/時間としたこと、オキシトシン注射液投与中の分娩監視方法

(15時21分に分娩監視装置終了後、15時59分に再装着したこと)は、いずれも基準を満たしていない。

(5) マグネシウム注射液の増量法は一般的である。

(6) 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) 出生直後の管理は一般的である。

(2) 両側股関節屈曲、両側膝関節進展の下肢関節異常が認められたため、高次医療機関 NICU へ搬送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

マグネシウム注射液を投与する際の開始時投与量、分娩監視方法については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して行うことが望まれる。

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

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

胎児期中枢神経系障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期中枢神経系障害発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体の支援が望まれる。