

事例番号:330119

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 38 週 1 日 羊水インデックス 27.47 cm

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 6 日 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

8:05 プロピレン挿入

9:05- 前期破水のためオキシトシン注射液による陣痛誘発

9:15 陣痛開始

13:07 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯付着部位胎盤辺縁、臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.22、BE -8.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 軽度新生児仮死、新生児呼吸障害

生後 1 日 低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 29 日 頭部 MRI で脳室拡大、大脳半球では中心溝周囲や後頭葉での信号異常を強く認め、大脳基底核・視床における信号異常あり、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、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 4 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 38 週 6 日までに生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考ええる。

(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 38 週 6 日前期破水で入院後の対応(分娩監視装置の装着、バイタルサイン測定、内診、超音波断層法、血液検査)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 0 日に子宮口 4-5cm 開大の前期破水症例にオキシトシンを挿入してオキシトシン注射液で陣痛促進を行ったことは選択肢のひとつである。

(3) 妊娠 39 週 0 日の 8 時 05 分にオキシトシン 100mL を挿入し、8 時 15 分から分娩監視装置を装着し、9 時 05 分よりオキシトシン注射液で陣痛促進を行ったことは基準を満たしていない。

(4) オキシトシン注射液(子宮収縮薬)使用にあたって、文書による同意を得たこと、分娩監視装置を連続装着したこと、およびオキシトシン注射液の投与方法は一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)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

(1) ムロイソテルおよび子宮収縮薬使用時の分娩監視方法は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して行うことが望まれる。

(2) 臍帯血ガス分析を施行した場合には動脈か静脈かを診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では臍帯血ガス分析が行われたが、動脈血か静脈血かが不明であった。検査を実施した際は、正確に診療録に記載する必要がある。

(3) ムロイソテルの使用に際し、添付文書の記載を遵守することが望まれる。

【解説】本事例に使用されたムロイソテルの添付文書にはバルーン拡張に滅菌蒸留水以外を使用しないことと記されている。

(4) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死が認められた場合や新生児経過に異常が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

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

胎児期に中枢神経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

胎児期の中枢神経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。