

事例番号:350131

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 0 日

9:45 無痛分娩のため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

10:20-15:30 シノプロストン錠内服による分娩誘発

19:10 吸湿性子宮頸管拡張材挿入

妊娠 40 週 1 日

7:00 オキシトシン注射液による分娩誘発開始

13:30 陣痛開始

妊娠 40 週 2 日

11:46 経膣分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -8.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 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 生後約 4 時間より経皮的動脈血酸素飽和度の低下および無呼吸を繰り返し認める

生後 5 日 痙攣あり

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で左中大脳動脈領域の広汎な信号異常があり、脳梗塞の所見を認める

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 2 名

看護スタッフ:助産師 7 名、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、左中大脳動脈領域の脳梗塞による梗塞性・虚血性の中枢神経障害であると考える。

(2) 脳梗塞の原因は不明である。

(3) 脳梗塞の発症時期を特定することは困難であるが、分娩前後のいずれかの時期の可能性がある。

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 40 週 0 日分娩誘発・無痛分娩のため入院した際の対応(分娩監視装置装着、内診)は一般的である。

(2) 分娩誘発について文書を用いて同意を取得したこと、および妊娠 40 週 0 日入院後に無痛分娩のためジノプロストン錠、吸湿性子宮頸管拡張材、オキシシリン注射液による分娩誘発を行ったことは、いずれも一般的である。

(3) ジノプロストン錠およびオキシシリン注射液の投与方法、ならびに投与中の分娩監視

方法(連続的に分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生後の対応および生後2日までの新生児管理(パルスオキシメータの装着)は一般的である。

(2) 生後3日に無呼吸およびアノーゼ出現時の対応(保育器収容、酸素投与等)は一般的であるが、無呼吸および経皮的動脈血酸素飽和度の低下が頻回に認められる状況で当該分娩機関で経過観察したことは選択肢のひとつである。

(3) 生後5日に痙攣が認められ、経皮的動脈血酸素飽和度が不安定なため高次医療機関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

正期産で出生した児に無呼吸や経皮的動脈血酸素飽和度の低下が頻回に認められる場合には、より早期に高次医療機関へ搬送することが望まれる。

【解説】本事例では、一時的な改善はあるものの、生後約4時間から経皮的動脈血酸素飽和度の低下や無呼吸が頻回に認められ、生後5日に高次医療機関に搬送された。正期産で出生した児にそれらの症状が繰り返し認められる場合には、電解質異常や頭蓋内病変の有無等の精査のためより早期に高次医療機関に搬送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】児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索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

胎児期から新生児期に発症する脳梗塞の原因究明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。