

事例番号:350166

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

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 39 週 0 日

9:50 社会的適応による分娩誘発のため入院、ミノリンテル挿入

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

10:30 オキシトシン注射液による分娩誘発開始

12:40 陣痛開始

15:26 経膈分娩

胎児付属物所見 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:2900g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.43、BE -2.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 8 ヶ月 運動発達遅滞

1歳4ヶ月 脳性麻痺の疑い

(7) 頭部画像所見:

1歳5ヶ月 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症を認める

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、出生までのどこかで生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考える。
- (2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による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

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠35週1日に骨盤位が継続していることから、外回転術目的でA医療機関に紹介したことは選択肢のひとつである。
- (3) 妊産婦の希望で妊娠39週0日に計画分娩としたことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 分娩誘発について文書で説明し同意を得たことは一般的である。
- (2) 妊娠39週0日にオキシトシン挿入後、分娩監視装置による観察を21分間行った後に子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の投与を開始したことは、基準を満たしていない。
- (3) 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の投与方法および投与中の分娩監視方法(連続監視)は、いずれも一般的である。
- (4) 臍帯血ガス分析において、臍帯静脈血しか採血できなかったのであればやむを得ない。

3) 新生児経過

出生後の対応は一般的である。

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

マトリントールと子宮収縮薬を併用する際には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して実施することが勧められる。

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

(1) 学会・職能団体に対して

正期産児の PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。