

事例番号:350185

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 38 週 0 日 胎児異常の疑いで分娩誘発のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日 器械的子宮頸管熟化処置およびオキシシ注射液による陣痛誘発

妊娠 38 週 1 日

9:10- オキシシ注射液による陣痛誘発

11:40 陣痛発来

16:48 児頭骨盤不均衡疑いで帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.26、BE -5.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児呼吸不全、先天性多発関節拘縮症

(7) 頭部画像所見:

生後 29 日 頭部 MRI で脳室拡大を認め、多嚢胞性脳軟化症呈し、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 2 名、小児科医 5 名、麻酔科医 3 名、研修医 2 名

看護スタッフ:助産師 3 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、入院となる妊娠 38 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る中枢神経障害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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 胎児に小顎の疑いがあり、出生時の蘇生の状況を考慮し、妊娠 38 週 0 日からの計画分娩の方針としたこと、および分娩誘発に際して文書による説明と同意を得たことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 0 日、メロイソテル挿入前に超音波断層法で臍帯下垂がないことを確認したこと、およびメロイソテル挿入後、約 1 時間分娩監視装置による観察を行い、その後に子宮収縮薬の投与を開始したことは、いずれも一般的である。

(2) メロイソテルおよび子宮収縮薬使用中の分娩監視方法(連続監視)、並びに子宮収縮薬の投与方法(開始時投与量、増量法)は一般的である。

(3) 児頭骨盤不均衡疑いで経膈分娩困難であることが予想されることから帝王切開を決定したことは一般的である。

(4) 帝王切開の決定から 1 時間 29 分後に児を娩出したことは一般的である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管など)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

なし。

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】児が新生児仮死で出生した場合や出生後の経過に異常があった場合には、妊娠中の経過を含めて事例検討を行い、今後の医療の改善に役立てることが望ましい。

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。