

事例番号:360217

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

子宮筋腫合併妊娠

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 4 日

2:43 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

9:20- 微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

11:31 経膣分娩

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.15、BE -14.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 1 ヶ月 反り返りが強い

生後 10 ヶ月 寝返りできず、座位保持不可

1 歳 0 ヶ月 精神運動発達遅滞

(7) 頭部画像所見:

1 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、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 2 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 39 週 4 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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 多発する比較的大きな子宮筋腫の位置を画像 (MRI および超音波断層法) で確認し、経膈分娩の方針としたことは適確である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 4 日に陣痛発来で入院としたことは一般的である。

(2) 妊娠 39 週 4 日 8 時 10 分に微弱陣痛のためオキシトシン注射液投与による陣痛促進を開始したこと、および陣痛促進について文書を用いて説明し同意を得たことは、いずれも一般的である。

(3) オキシトシン注射液の開始時投与量は一般的であるが、オキシトシン注射液の投与開始と同時に分娩監視装置を装着したことは基準を満たしていない。

(4) オキシトシン注射液の増量方法およびオキシトシン注射液投与中の分娩監視方法 (連続

監視)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。

3) 新生児経過

出生後の管理は一般的である。

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

オキシシン注射液の投与開始にあたっては、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」記載のとおり、投与開始前に分娩監視装置によって胎児心拍数陣痛図を記録し、重度胎児機能不全がないことを確認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

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。