

事例番号:360265

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 41 週 5 日 予定日超過のため分娩誘発目的で入院、オキシトシン挿入

4) 分娩経過

妊娠 41 週 6 日

8:30 オキシトシン注射液による分娩誘発開始

11:00 陣痛開始

妊娠 42 週 0 日

6:30 オキシトシン注射液による陣痛促進開始

8:43 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:42 週 0 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -12.1mmol/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 7 日 退院

生後 4 ヶ月頃 左手足の動作不良あり

生後 11 ヶ月 左片麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI で右中大脳動脈領域の陳旧性脳梗塞の所見

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 1 名

看護スタッフ:助産師 8 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の右中大脳動脈領域に脳梗塞を発症したことであると考える。

(2) 脳梗塞の原因および発症時期は不明である。

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 41 週 5 日予定日超過のため分娩誘発としたことは一般的である。

(2) 分娩誘発に関する同意取得方法(文書による説明・同意)は一般的である。

(3) メロイソテルを用いて頸管熟化処置としたことは一般的である。

(4) メロイソテル挿入中の分娩監視方法は一般的である。

(5) 妊娠 41 週 6 日以降、キシトソ注射液を用いて分娩誘発としたことは一般的である。

(6) 妊娠 41 週 6 日と妊娠 42 週 0 日のキシトソ注射液の投与方法(開始時投与量)、および投与中・投与後の分娩監視方法は、いずれも一般的である。

(7) 妊娠 41 週 6 日 15 時 00 分の看護スタッフの胎児心拍数波形判読と対応(陣痛 1-2 分、軽度変動一過性徐脈と判読、キシトソ注射液 1/2 量への減量、医師報告)は、一般的である。

(8) 妊娠 42 週 0 日 7 時 00 分の判読と対応(繰り返す高度変動一過性徐脈と判

読、キトソ注射液中止)は一般的である。

(9) キトソ注射液投与の再開時の投与開始量は一般的である。

(10) 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

出生時の対応、および過期産児のために当該分娩機関小児科に入院としたことは、いずれも一般的である。

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

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。