

事例番号:360285

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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

妊娠 39 週 0 日 羊水過少のため入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

18:15 胎児機能不全のためトロピソレル挿入

妊娠 39 週 3 日

9:20 キシトシ注射液投与開始、陣痛開始

17:17 変動一過性徐脈を認めるため子宮底圧迫法併用の吸引分娩で
児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 6 ヶ月- 左手を握り込み使用しない

生後 10 ヶ月 左上肢痙性不全麻痺

(7) 頭部画像所見:

1 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で側脳室周囲白質の高信号を認め、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 1 名

看護スタッフ: 助産師 4 名、看護師 1 名、准看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の右側脳室周囲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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 0 日に羊水過少のため入院としたこと、および入院中の管理は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 2 日に羊水過少および胎児心拍数陣痛図で一過性徐脈が認められる状態で分娩誘発としたこと、およびマトリントルによる頸管拡張を開始したことは、いずれも一般的である。

(2) 分娩誘発の実施について文書で同意を得たことは一般的であるが、子宮収縮薬投与について、投与開始前に口頭で説明し同意を得たことは基準を満たしていない。

(3) マトリントル挿入から 1 時間以上分娩監視装置による観察を行い、キシトシ注射液を投与開始したことは一般的である。

(4) キシトシ注射液の使用方法 (5%ブドウ糖液 500mL にキシトシ注射液 5 単位を溶解

し 10mL/時間で開始、30 分以上経過後 10mL/時間ずつ 30mL/時間まで増量)は一般的である。

- (5) オキシシシ注射液投与中分娩監視装置を装着し、連続モニタリングとしたことは一般的である。
- (6) 高度変動一過性徐脈のため吸引分娩としたこと、および吸引分娩の実施方法(子宮口全開大、排臨の状態です子宮底圧迫法を併用し 1 回実施)は、いずれも一般的である。
- (7) 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

出生直後の対応、およびその後の新生児管理は、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

子宮収縮薬使用時には文書により同意を得ることが望まれる。

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

家族から意見が多く提出され、当該分娩機関の対応に対する不信、不満もあると思われるので、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

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。