

事例番号:300188

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

妊娠 36 週 超音波断層法にて胎児推定体重 2400g

妊娠 38 週 血圧 135/91mmHg、尿蛋白 (2+)

妊娠 39 週 1 日 血圧 156/101mmHg、尿蛋白 (3+)、超音波断層法にて胎児推定
体重 2400g

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 1 日

17:40 妊娠高血圧症候群、陣痛誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 1 日

18:15 器械的子宮頸管拡張器(150mL)を挿入

妊娠 39 週 2 日

9:00 オキシトシン注射液による陣痛誘発開始

13:00 重症妊娠高血圧症候群、軟産道強靱のため帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2474g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、PCO₂ 46mmHg、PO₂ 14mmHg、HCO₃⁻ 23mmol/L、
BE -3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 2 日 低出生体重児、新生児痙攣(新生児発作)の疑い、脳梗塞、心室中隔欠損症、肺動脈弁狭窄症の診断
神経学的所見に左右差を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部超音波断層法にて左半球全体に高輝度エコーが目立ち、左中大脳動脈の閉塞が認められている
頭部 CT にて左半球は広範な低吸収と浮腫を認める

生後 9 日 頭部 MRI にて左基底核を含む左中大脳動脈領域に信号異常を認める

1 歳 9 ヶ月 頭部 MRI では、信号異常を呈した部位は嚢胞変性をきたしている

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 2 名、麻酔科医 1 名、外科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の左中大脳動脈領域に発症した脳梗塞による中枢神経障害である。

(2) 児の左中大脳動脈領域に発症した脳梗塞の原因を特定することは困難であるが、母体の妊娠高血圧腎症、児の心室中隔欠損症および胎児発育不全が関与した可能性を否定できない。

(3) 児の左中大脳動脈領域に発症した脳梗塞の発症時期は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の外来管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 1 日に妊娠高血圧症候群、陣痛誘発目的で入院としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 1 日に入院した妊産婦への対応(バイタルサイン測定、分娩監視装置装着、内診)は一般的である。
- (3) 内診にて子宮口開大 1cm、児頭の位置 Sp-2cm であり、子宮収縮薬投与前に器械的子宮頸管拡張器を挿入したことは一般的である。
- (4) 用量 150mL の器械的子宮頸管拡張器挿入後に間欠的に胎児心拍数モニタリングを実施したことは基準から逸脱している。
- (5) 妊娠 39 週 2 日に血圧の上昇が認められた状態での対応(血圧降下剤の投与、血圧の測定間隔)は一般的である。
- (6) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、器械的子宮頸管拡張器挿入およびオキシトシン注射薬使用の説明と同意は口頭で行ったが診療録には記載しなかったとされていることは一般的ではない。
- (7) 妊娠 39 週 2 日のオキシトシン注射液の投与方法(5%ブドウ糖注射液 500mL+オキシトシン注射液 5 単位を 20mL/時間で点滴投与を開始したこと)、およびその後の増量(20 分毎に 10mL/時間ずつ増量)は基準から逸脱している。
- (8) オキシトシン注射液の最大投与量(50mL/時間)、およびオキシトシン注射液投与中の胎児心拍数連続モニタリングは基準内である。
- (9) 重症妊娠高血圧症候群、軟産道強靱のため帝王切開を決定したこと、および帝王切開について書面で妊産婦に説明し同意を得たことは一般的である。
- (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

- (1) 出生時の対応およびその後の新生児管理は一般的である。
- (2) 生後 2 日に、左手指の広がり悪い、引き起こし反射で体幹筋神経圧亢進、体幹が左側に傾く、易刺激性がやや強い等の症状および心雑音が確認されたため、高次医療機関 NICU に搬送したことは医学的妥当性がある。

4. 今後の産科医療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

ア. 器械的子宮頸管拡張器および子宮収縮薬の使用時には文書による同意を得ることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、器械的子宮頸管拡張器および子宮収縮薬の使用に際しては、文書によるインフォームドコンセントを得ることが推奨されている。

イ. 子宮収縮薬は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して使用することが望まれる。

ウ. 子宮内用量 41mL 以上の器械的子宮頸管拡張器挿入中は分娩監視装置による連続モニタリングを行う必要がある。

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。