

事例番号:300051

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

2 回経産婦

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 4 日

20:30 下腹部の張り痛みがあり、子宮口開大 3cm、経産婦のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

4:30 破水

9:06 陣痛なしと判断し、オキシトシン注射液による分娩誘発開始

陣痛開始

10:40 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:3352g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.399、PCO₂ 38.2mmHg、PO₂ 24.5mmHg、

HCO₃⁻ 23.1mmol/L、BE -1.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 9-10 ヶ月 頸定

3 歳 8 ヶ月 運動精神発達遅滞

4 歳 6 ヶ月 時折眼球固定、下肢のつっぱり、上肢を腕組むような動作があり抗痙攣剤の内服開始

(7) 頭部画像所見:

3 歳 10 ヶ月 頭部 MRI で、先天性の脳障害を示唆する所見、PVL(脳室周囲白質軟化症室)の所見および大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認めない

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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に脳性麻痺発症に関与する事象は認められず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 4 日下腹部の張り痛みがある状況で、内診所見と経産婦であることを考慮し入院としたことは一般的である。

(2) 羊水流出を認め、陣痛を認めない状況で、子宮収縮薬の使用を選択したことは一般的である。しかし、口頭による説明と同意を行ったことおよびその旨について記載がないことは一般的ではない。

(3) 子宮収縮薬(オキシシ注射液)の投与方法(開始時投与量、増量間隔、増加量)は基準内である。投与中、連続モニタリングを行ったことは一般的である。

(4) 妊娠 38 週 5 日 9 時 55 分に胎児心拍数低下を認めた際の対応(体位変換、内

診、酸素投与)は一般的である。また、10 時 10 分に過強陣痛を疑いオキシトシン注射液を減量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。

3) 新生児経過

生後 6 日の退院までの新生児管理は一般的である。

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

子宮収縮薬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、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。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。