

事例番号:310056

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 40 週 2 日

4:55 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

13:25 シノプロスト錠内服による陣痛促進開始

17:00 オキシトシン注射液による陣痛促進開始

18:42 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.39、BE -6.0mmol/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 3 日 退院

1 歳 6 ヶ月 運動発達遅滞と診断

2 歳 8 ヶ月 両下肢痙性あり、股関節・膝関節が屈曲、尖足目立つ

(7) 頭部画像所見:

2歳1ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害を示唆する所見や大脳基底核・視床における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1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関与する事象を認めず、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40週2日、陣痛発来での来院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 子宮収縮薬使用の適応・医師の判断について診療録に記載がないこと、子宮収縮薬使用に関する妊産婦への説明・同意について口頭で行ったが診療録に記載しなかったことは、いずれも一般的ではない。

(3) シプロロストン錠の使用法(1時間毎に1錠ずつ計3錠投与)とオキシシリン注射液の使用法(開始時投与量、増量法)は基準内である。

(4) 妊娠40週2日分娩経過中、子宮収縮薬使用中の分娩監視方法は概ね一般的である。

(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

新生児管理は一般的である。

4. 今後の産科医療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

観察した事項や処置、それらの実施時刻、妊産婦に説明した内容と同意が得られたことについては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は子宮収縮薬使用の適応、説明内容・同意の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置、説明内容等は詳細を記載することが必要である。

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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究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。