

事例番号:310241

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 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 37 週 2 日

15:00 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

時刻不明 微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

16:31 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2452g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(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:

出生当日 低出生体重児

生後 2 日 呼吸障害、無気肺

(7) 頭部画像所見:

生後 23 日 頭部 MRI で左大脳基底核から視床にかけて信号異常を認め、
陳旧性脳梗塞を疑う所見

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: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、児に脳梗塞が発症したことによる梗塞性・虚血性の中枢神経障害であると考ええる。

(2) 脳梗塞の原因は不明である。

(3) 脳梗塞の発症時期の推定は困難であるが、胎児期の可能性がある。

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) 入院時の対応(内診、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩経過中の胎児監視について、診療録に分娩監視装置装着時刻の記載がなく、胎児心拍数陣痛図に時刻の印字がないため評価できない。分娩監視装置装着時刻の記載がないこと、分娩監視装置の時刻設定がされていないことは、いずれも一般的ではない。

(3) 妊娠 37 週 2 日に微弱陣痛の診断で陣痛促進を行ったことは一般的である。

(4) 陣痛促進について、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると口頭で説明し同意を得たことは選択肢のひとつであるが、その旨を診療録に記載しなかったことは基準から逸脱している。

(5) キットン注射液の開始時投与量[5%ブドウ糖注射液 500mL にキットン注射液 5 単位を溶解したものを、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると精密持続点滴装置を使用せず、8 滴/分(=0.4mL/分=4ml単位/分=24mL/時間)で開始]は基準から逸脱している。キットン注射液の増量の有無は診療録に記

載がないため、増量法については評価できない。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の新生児管理は一般的である。
- (2) 生後 2 日チアノーゼ、多呼吸、呻吟、陥没呼吸を認めるため新生児搬送としたことは一般的である。

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

- (1) 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の使用については今後、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則した使用法が望まれる。
- (2) 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、実施による利益と危険性について、文書による説明と同意を取得するとされている。
- (3) 子宮収縮薬の静脈内投与時には今後、精密持続点滴装置(輸液ポンプ等)を用いることが望まれる。
- (4) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は分娩監視装置装着時刻、子宮収縮薬の増量の有無の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが必要である。

- (5) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例は生後 2 日に新生児搬送されている。児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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。