

事例番号:320194

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

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 1 日

4:40 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

12:40 オキシトシン注射液による陣痛促進開始

18:28 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.42、BE -1.4mmol/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:実施なし

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 10 ヶ月 右手が上手く使えず、四つ這いしない

(7) 頭部画像所見:

1 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で左中大脳動脈領域に広範な信号異常を認める

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 1 名

看護スタッフ:看護師 1 名、准看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児に左中大脳動脈領域の脳梗塞が発症したことによる梗塞性・虚血性の中樞神経障害であると考ええる。

(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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩管理(分娩監視装置装着による胎児心拍数の監視、内診)は一般的である。

(2) オキシシン注射液の同意取得方法(「原因分析に係る質問事項および回答書」によると口頭で行い診療録に記載せず)は基準を満たしていない。

(3) 妊娠 38 週 1 日 12 時 40 分投与を開始したオキシシン注射液の適応については、診療録に記載がないため評価できない。また、適応について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(4) オキシシン注射液の投与方法(開始時投与量)およびオキシシン注射液投与中の分娩監視方法(連続モニタリング)は、いずれも一般的である。

(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

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。

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

- (1) 子宮収縮薬投与に際しては、文書によるインフォームド・コンセントを得ることが望まれる。
- (2) 本事例においては、子宮収縮薬使用の適応の記載および妊産婦に説明した内容と同意が得られたことが診療録に記載がなかった。子宮収縮薬使用の適応、および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、詳細を記載することが必要である。
- (3) 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。

【解説】 本事例では、分娩監視装置の日時設定がされていなかった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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

今後は胎児心拍数陣痛図を5年間保存しておくことが望まれる。

【解説】 本事例は、18時5分以降児娩出までの胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から5年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

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。