

事例番号:340091

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 40 週 0 日

7:20 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

10:19- オキシトシン注射液による陣痛促進開始

10:20 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.44、BE 1.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 8 日 退院

1 歳 5 ヶ月 失調性歩行あり

2 歳 5 ヶ月 膝蓋腱反射は両側亢進、足クローヌスを若干認める、両足足首固く尖足歩行あり

(7) 頭部画像所見:

2歳8ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害を示唆する所見を認めず、脳室拡大を認めず、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

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(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) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、間欠的胎児心拍数聴取)は一般的である。

(2) オキシトシン注射液投与時の適応および開始時投与量については診療録に記載なく評価できない。これらについて診療録に記載がないことは一般的ではない。

(3) 陣痛促進について口頭で説明したこと(「原因分析に係る質問事項および回答書」より)は、基準を満たしていない。

3) 新生児経過

生後8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) 子宮収縮薬使用時には「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則し、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得ることが望まれる。

- (2) 観察した事項や実施した処置に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、サリシ注射液投与時の適応および開始時投与量が記載されていなかった。

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。