

事例番号:280257

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 38 週 4 日

7:20 無痛分娩、分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

7:30- シノプロスト注射液による陣痛誘発開始

7:45 陣痛開始

9:45 メロキシダル挿入

15:55 硬膜外無痛分娩開始

19:10 シノプロスト注射液投与終了

時刻不明 オキシシン注射液投与開始

22:08 経膣分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:3516g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

1 歳 0 ヶ月 坐位の保持できず、母乳以外の経口摂取ができず体重増加不良あり

1 歳 11 ヶ月 麻痺はないが低緊張で、全体的な発達遅延を認める

(7) 頭部画像所見:

1 歳 0 ヶ月 頭部 MRI で、不均一な髄鞘化遅延の可能性があるものの、先天性の脳の形態異常や周産期の低酸素や虚血を示唆する所見を認めない。

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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 2 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異常は認められず、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 日に、無痛分娩希望のため陣痛誘発したことは一般的である。

(2) 子宮収縮薬(ジノプロスト注射液およびキシトシ注射液)による陣痛誘発・促進について、口頭のみで同意を得たことは選択されることの少ない対応である。

(3) 子宮収縮薬(ジノプロスト注射液およびキシトシ注射液)の投与方法およびマトリソールの使用方法は選択肢のひとつである。

(4) 妊娠 38 週 4 日の陣痛誘発開始後から出生までの期間、断続的に胎児心拍数モニタリングを行ったことは選択されることの少ない対応である。

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(オキシシン注射液、ジプロrost注射液)については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に即した使用法が望まれる。

(2) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例では胎児心拍数陣痛図の記録速度が 1cm/分で記録されていた。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。

(3) 分娩の進行に伴う内診所見や母児の状態、分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読などの判断について診療録に記載することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、子宮収縮薬使用中には 5 から 15 分毎に胎児心拍陣痛図を評価するとされている。本事例は胎児心拍数陣痛図の判読所見の記載がなかった。観察事項に関しては詳細を記載することが重要である。

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

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。