

事例番号:290140

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 38 週 1 日

10:15 子宮収縮あり、入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 2 日

1:30 陣痛開始

10:05- 分娩停止のためオキシシ注射液による陣痛促進開始

10:12 胎児心拍数低下のためオキシシ注射液投与中止

10:16 胎児心拍数低下のため吸引分娩により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:2930g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 7 日 退院

生後 10 ヶ月 運動発達遅滞を認める

1歳5ヶ月 ずり這いほとんど(-)、ハニーホップ様の動きがメイン、坐位未などの所見から脳性麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

生後10ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害を示唆する所見を認めず、大脳基底核・視床の信号異常は明らかではない

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、小児科医1名

看護スタッフ:准看護師4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38週1日、受診時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、妊娠38週2日、10時5分の時点で子宮口8-9cm開大の状態でも陣痛が軽度、分娩停止していたため子宮収縮薬(オキトシン注射液)を使用したこと、および子宮収縮薬(オキトシン注射液)の使用の際に口頭による説明・同意を得たとされており、これらの対応はいずれも一般的である。

(3) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、子宮収縮薬の初回投与量指示および投与方法(5%ブドウ糖注射液 500mL にオキトシン注射液 5単位を溶解し、精密持続点滴装置を使用せず輸液セット 1mL/20滴を使用して 5滴/分(15mL/時間)で投与を開始したことを指示)は基準から逸脱している。

(4) 妊娠38週2日10時12分に、胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈が認めら

れており、この状況で子宮収縮薬(オキシシ注射液)の点滴を中止したことは医学的妥当性がある。

- (5) 子宮収縮薬使用中の分娩監視方法(連続的に装着)は基準内である。
- (6) 子宮収縮薬の使用の際の口頭による説明・同意の内容および子宮収縮薬投与の詳細な内容(初回投与量指示、投与方法)が診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (7) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、胎児心拍数が低下し、吸引分娩を行ったことは医学的妥当性があるが、吸引分娩について診療録に詳細な記録がないことは一般的ではない。

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(オキシシ注射液)の使用については「産婦人科ガイドライン-産科編 2014」に則した使用法が望まれる。
- (2) 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。

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。