

事例番号:330001

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

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 5 日

5:00 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

9:00 オキシトシン注射液による陣痛促進開始

10:34 経膣分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -7.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 5 ヶ月 頸定なし、筋緊張低下

生後 6 ヶ月 腹臥位で顔の挙上、寝返りを認めない

2 歳 2 ヶ月 筋緊張低下、両上肢の常同的な運動あり

(7) 頭部画像所見:

2歳4ヶ月 頭部MRI およびCT で、先天性の脳障害を示唆する所見は認めず、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:病院

(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、看護師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(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) 事前に外来において子宮収縮薬使用に関しての同意書を取得していることは一般的であるが、分娩時子宮収縮薬(オキシトシン注射液)を使用するに際して、診療録に適応に関する記載がないことは一般的ではない。

(2) 子宮収縮薬の初期投与量、増量およびその間隔は一般的である。

(3) 子宮収縮薬使用中の分娩監視方法は一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の児への対応は一般的である。

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

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、診療録に陣痛促進の適応、分娩時の胎位等の記載がなかった。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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。