

事例番号:350175

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

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 41 週 2 日

8:08 陣痛発来、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 2 日

10:15 微弱陣痛の適応でオキシトシン注射液による陣痛促進開始

15:41 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 2 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -5.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 右前頭葉-側頭葉の出血

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 CT で右の脳室出血、右前頭部の低吸収域を認める

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 2 名、小児科医 5 名
看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、生後 1 日より前に生じた児の頭蓋内出血であると考えられる。
- (2) 頭蓋内出血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) 妊娠 41 週 2 日に陣痛発来、破水のため来院した際の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 妊娠 41 週 2 日に破水、微弱陣痛の適応で陣痛促進としたこと、および陣痛促進に関する同意取得方法(書面による説明・同意)は、いずれも一般的である。
- (3) オキシトシン注射液の投与方法(開始時投与量、増量法)および投与中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 41 週 2 日 12 時 25 分の看護スタッフの胎児心拍数波形判読と対応(変動一過性徐脈と判読、過強陣痛気味と判断しオキシトシン注射液を中止)は一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

出生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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は入院時刻、陣痛促進開始時の内診、酸素投与開始時刻などの記載がなかった。妊産婦に関する観察事項や処置等につい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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。