

事例番号:280074

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

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 41 週 1 日

9:00 予定日超過、分娩誘発のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 1 日

10:40- ジノプロストン錠内服で分娩誘発

20:00 陣痛開始

妊娠 41 週 2 日

4:07 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:2875g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 体重増加良好、退院

生後 3 ヶ月 頸定および追視なし

生後 5 ヶ月 追視および固視なし

(7) 頭部画像所見:

生後 5 ヶ月 頭部 MRI:尾状核頭部から体部にかけて形態異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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 6 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であるが、先天異常の可能性があると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 4 日の外来で実施したノンストレステストの判読所見と評価について診療録に記載がないことは一般的ではない。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 41 週 1 日に予定日超過、分娩誘発のため入院としたことは一般的である。

(2) 子宮収縮薬の使用について、文書を用いて説明し同意を得たことは一般的である。

(3) 妊娠 41 週 1 日に分娩監視装置を装着してからジプロスト錠の内服を開始したことは一般的であるが、2 錠目から 5 錠目までを分娩監視装置を装着せずに内服としたことは基準から逸脱している。

(4) 看護スタッフが、2 時 54 分に「変動一過性徐脈あり、回復スムーズ」と判読し、経過観察としたことは一般的ではない。

3) 新生児経過

新生児期の対応は一般的である。

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) 子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進を行う際には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に即して実施することが望まれる。
- (2) 胎児徐脈出現時の対応について、産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を行うことが望まれる。
- (3) ノストテストを行った際には、その所見についての判断と評価を診療録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

臍帯動脈血ガス分析を行える体制を構築することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析によって、分娩前の胎児低酸素・酸血症の状態を推測することが可能となる。地域の周産期医療における当該施設の役割を考慮すると、臍帯動脈血ガス分析を実施できる体制の構築が望まれる。

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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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。