

事例番号:330030

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

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 5 日

0:20 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

11:40 分娩進行を認めずオキシトシン注射液投与開始

14:35 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.15、BE -9.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:不明

(6) 診断等:

生後 18 日 退院

生後 11 ヶ月 四肢低緊張、独座未、つかまり立ち未

4 歳 4 ヶ月 筋緊張低下

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見(大脳基底核・視床の明らかな信号異常)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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 3 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り、原因不明であると考えられる。

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) 子宮収縮薬投与について事前に書面での同意を得たこと、妊娠 38 週 4 日 11 時 24 分の診察所見(分娩進行を認めず)から子宮収縮薬投与の方針としたこと、子宮収縮薬投与中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。

(2) オキシシリン注射液の開始時投与量(5%ブドウ糖注射液 500mL にオキシシリン注射液 5 単位を溶解し 15mL/時間)は基準を満たしていない。

(3) 11 時 24 分に胎児心拍数陣痛図にて「リアシュアリング」の状態であると判断している状況で、11 時 40 分よりオキシシリン注射液による点滴投与を開始したことは選択肢のひとつである。

(4) オキシシリン注射液投与開始以降、胎児心拍数陣痛図の判読(軽度遅発一過性徐脈あり)と対応(胎児機能不全の適応で帝王切開を決定、オキシシリン注射液の点滴投与を中止し、その 1 時間 20 分後に児を娩出)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

出生後の児の状態と行われた処置について診療録に記載がなく、新生児蘇生を含めた出生後の対応について評価できない。また、出生後から NICU 入院までの児の状態と行われた処置について診療録に記載がないことは一般的ではない。

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

子宮収縮薬(オキシトシン)については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して使用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

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、帝王切開決定時刻、出生後から NICU 入院までの児の状態と行われた処置について診療録に記載がなかった。重要診療行為に関しては診療録に正確に記載することが必要である。

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。