

事例番号:360284

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 40 週 4 日

18:20 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

7:30- ジノプロストン錠内服開始

9:30 陣痛開始

10:36 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -4.8mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

1 歳 5 ヶ月 自力で立ち上がらなくなった、開排制限あり

1 歳 6 ヶ月 脳性麻痺

(7) 頭部画像所見:

1歳10ヶ月 頭部MRIで、先天性の脳障害や低酸素・虚血を示唆する所見なし

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

看護スタッフ:助産師4名、准看護師1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(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40週4日、破水のため入院としたこと、および入院時の対応(内診、分娩監視装置装着、血液検査実施、羊水培養検査実施)は、いずれも一般的である。

(2) 入院時の胎児心拍数陣痛図で胎児健常性を確認したのち、間欠的に分娩監視装置装着したことは一般的である。

(3) 妊娠40週5日、シノプロスト錠内服による分娩誘発について、口頭で説明し同意を得たことは基準を満たしていない。

(4) シノプロスト錠の使用方法(1時間ごとに1錠、合計3錠内服、内服中分娩監視装置による連続モニタリング実施)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。

3) 新生児経過

出生後の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

シプロロストン錠(内服)使用に際しては「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則し、子宮収縮薬使用による有益性と危険性について、文書による説明同意が勧められる。

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。