

事例番号:280346

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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 3 日

8:00 予定日超過、分娩誘発のため入院

胎児心拍数陣痛図上基線細変動減少、頻脈

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日

8:45-13:40 シノプロスト錠内服で分娩誘発

妊娠 41 週 4 日

6:00 陣痛開始、シノプロスト錠内服で陣痛促進

10:30- シノプロスト注射液による陣痛促進に変更

14:54 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 4 日

(2) 出生時体重:3520g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、PCO<sub>2</sub> 54mmHg、PO<sub>2</sub> 14mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 26mmol/L、BE -1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 5 ヶ月 逸脱酵素上昇、頸定不良、発達遅滞の疑い  
四肢の筋緊張強め

(7) 頭部画像所見:

生後 5 ヶ月 頭部 MRI で、脳の低酸素・虚血による変化(両側の視床、基底核、  
両側の中心前回付近に T2 高信号を示す病変)を認める

生後 8 ヶ月 痙性四肢麻痺

**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:看護師 2 名、准看護師 1 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 41 週 0 日以降、入院となる妊娠 41 週 3 日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害である可能性が高いと考える。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を特定することは極めて困難な事例であるが、臍帯血流障害の可能性はある。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 陣痛誘発に関し口頭のみで同意を取得したとされているが、診療録に事前に説明した内容や同意を得たことの記載がないことは一般的ではない。

(2) 妊娠 41 週 3 日に予定日超過のため陣痛誘発を行ったことは一般的である。

(3) 妊娠 41 週 3 日、妊娠 41 週 4 日のジプロロトン錠の使用法は一般的である。

(4) ジプロロトン錠内服による陣痛誘発中に分娩監視装置を用いた連続モニタリング

を実施しなかったことは一般的ではない。

- (5) 妊娠 41 週 4 日、5 錠目のジプロrost錠内服終了後、30 分でジプロrost点滴を開始したことは基準から逸脱している。ジプロrost点滴開始量や時間当たりの増量は基準内である。
- (6) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫)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) 陣痛誘発・促進に際しては、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に沿った対応が望まれる。
- (2) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 33 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

### 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

分娩監視装置の日時設定をして実際の日時が記録されるようにメンテナンスすることが必要である。

【解説】本事例では、実際の日時と分娩監視装置に記録してある日時が一致していなかった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置の日時設定は必要である。

### 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

- ア. 入院前(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。
- イ. 地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、膣分泌物培養検査（GBS スクリーニング）を妊娠 33 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

## (2) 国・地方自治体に対して

入院前（陣痛開始前）に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。