

事例番号:280193

## 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 37 週 3 日

時刻不明 妊婦健診のため受診

9:46 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を認め、胎児機能不全疑いで入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

11:00- シノプロスト錠で分娩誘発

妊娠 37 週 5 日

9:40 プロイソリンテルで分娩誘発

18:00 陣痛発来

23:37 経膣分娩

胎児付属物所見:臍帯巻絡あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 5 日

(2) 出生時体重:2428g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.191、PCO<sub>2</sub> 65.1mmHg、PO<sub>2</sub> 17.5mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23.9mmol/L、BE -5.5mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分6点、生後5分8点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後5日 退院

生後9ヶ月 頸定やや不安定、視線合わず、追視不能、寝返り不可などの発達の遅れを認める

生後11ヶ月 WEST症候群と診断

(7) 頭部画像所見:

生後9ヶ月 頭部MRI および頭部CT でびまん性脳萎縮を認めるが、急性の低酸素性脳虚血で起こる破壊性病変は認めない

## 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3名、小児科医1名

看護スタッフ:助産師2名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 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、妊娠中の臍帯血流障害が関与した可能性を否定できない。

(2) 先天異常が脳性麻痺発症に関与した可能性を否定できない。

## 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37週3日の妊婦健診のノンストレステストで胎児機能不全疑いのため入院としたことは医学的妥当性がある。

### 2) 分娩経過

(1) 入院後にバイオフィジカルプロファイリングスコア8点であったが、翌日のノンストレステストでリアクティブとはいえないと判断し、分娩誘発を行ったことは医学的妥当性がある。

(2) 分娩誘発のための子宮収縮薬投与について口頭でのみ説明を行い、同意を

得たことは一般的ではない。

- (3) 妊娠 37 週 4 日に分娩誘発の子宮収縮薬としてジプロスト錠を選択したこと、およびその投与方法は基準内である。
- (4) 妊娠 37 週 5 日に分娩誘発としてトロイソルを挿入したことは基準内である。
- (5) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、バイオフィジカルプロファイリングスコア実施)は一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (7) 胎盤病理組織学的検査を実施したことは適確である。

### 3) 新生児経過

- (1) 出生直後の新生児管理は一般的である。
- (2) 出生後、新生児の筋緊張・反射が弱かったため、新生児科の医師に診察を依頼したことは一般的である。

## 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) 分娩誘発のための子宮収縮薬投与について、文書による説明を行い、同意を得ることが望まれる。また、妊産婦への説明と同意に関する内容を診療録に記載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、分娩誘発のために子宮収縮薬を使用する場合には、文書によるインフォームド・コンセントを得ることが推奨されている。また、口頭で説明を行った場合も説明と同意に関する内容は診療録に記載することが望まれる。

- (2) トロイソル手技による機械的頸管熟化処置を行う際には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した方法で使用し、子宮内用量 41mL 以上のトロイソルを使用する場合は、臍帯脱出などの危険についても説明し、同意を得ることが望まれる。

【解説】本事例では、子宮内容量 100mL のトロイソル手技を行っているが、トロイソルの使用についての説明と同意に関する記載が診療録になく、トロイソル挿入中、12 時 42 分から約 3 時間、分娩監視装置が装着されていなかった。「産婦人科診療ガイドライン-産

科編 2014」では子宮内用量 41mL 以上のトロリソール手技を実施する際には、使用による利益とともに臍帯脱出などの危険についても説明してインフォームドコンセントを得ること、子宮内用量 41mL 以上のトロリソール挿入後は分娩監視装置による監視を行うことが明記されている。

(3) アプガースコアの詳細について診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では生後 5 分のアプガースコアが 8 点であったが、その詳細について診療録に記載がなかった。アプガースコアの詳細について、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

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

本事例のように分娩時に重症の低酸素・酸血症を呈しておらず、脳性麻痺を発症したと推測された事例がある。同様の事例を蓄積して、疫学および病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。