

事例番号:300555

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 35 週 1 日

19:05 破水のため搬送元分娩機関を受診

21:20 前期破水のため母体搬送され当該分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 35 週 3 日

9:55 破水後 1 日半経過したため、シノプロスト注射液で陣痛誘発開始

12:30 陣痛開始

21:12 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 3 日

(2) 出生時体重:1690g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.320、PCO<sub>2</sub> 38.9mmHg、PO<sub>2</sub> 25.2mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 19.5mmol/L、BE -5.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、呼吸障害

時々両手を上げて小刻みに震える、関節が硬い

生後 1 日 四肢の周期的な筋硬直

(7) 頭部画像所見:

生後 33 日 頭部 MRI で大脳白質の信号異常あり

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で両側脳室の拡大、大脳白質の容量低下あり、大脳  
基底核や視床に異常信号なし

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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 1 名、准看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

(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 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 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

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 35 週 1 日の搬送元分娩機関受診時の対応(超音波断層法、分娩監視装置装着等)および前期破水のため母体搬送したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関入院時の対応(血液検査、膣分泌物培養検査、超音波断層法、抗菌薬投与)は一般的である。

- (3) 胎児心拍数モニタリング、超音波断層法、血液検査等の精査の結果として、分娩の方針とし、陣痛の状況により陣痛誘発を考慮したことは選択肢のひとつである。
- (4) 破水より 1 日半が経過したため、妊娠 35 週 3 日に陣痛誘発を行ったこと、および陣痛誘発について書面を用いて説明し同意を得たことは一般的である。
- (5) シンプロスト注射液の投与方法(開始時投与量・増量とその間隔・最大投与量)は概ね基準内であるが、11 時 38 分から 12 時 26 分まで分娩監視装置を装着せずに経過観察したことは基準から逸脱している。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

外回転術施行時期、施行時の準備態勢については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に沿って検討することが望まれる。

【解説】本事例は、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると妊娠 32 週に外回転術を実施したとされている。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」においては、一般施設での実施時期の目安は妊娠 36 週以降とされている。外回転実施にあたっては外回転操作前後の胎児心拍数モニタリング、緊急帝王切開が可能であることの確認、ならびにインフォームドコンセントが必要である。

#### (2) 当該分娩機関

子宮収縮薬(シンプロスト注射液)使用中は分娩監視装置による連続的モニタリングを行うことが必要である。

### 2) 搬送元分娩機関および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

### (1) 搬送元分娩機関

事例検討を行うことが望ましい。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### (2) 当該分娩機関

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

原因不明の脳性麻痺発症の事例集積を行い、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。