

事例番号:280215

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 32 週 2 日 胎児発育不全傾向のため、当該分娩機関を紹介され受診

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 1 日

16:30 臍帯血流の途絶を認めるため管理入院となる

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

19:55-20:59 胎児心拍数陣痛図で軽度遅発一過性徐脈あり

妊娠 37 週 2 日

10:15- ジプロストン錠によるコントラクションテスト開始

15:11 高度遅発一過性徐脈の頻発あり、帝王切開にて児娩出

胎児ジストレスのため帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2106g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.207、PCO<sub>2</sub> 59.9mmHg、PO<sub>2</sub> 12.0mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23.3mmol/L、BE -5.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 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:

出生当日 低出生体重児、呼吸障害

3歳 非典型的な骨形成不全症の診断

(7) 頭部画像所見:

生後14日 頭部MRIで明らかな異常所見は認めない

**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3名、麻酔科医1名

看護スタッフ: 助産師2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は困難であるが、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**

(1) 健診機関での妊婦健診は一般的であり、妊娠30週の健診で胎児発育不全傾向を認め高次医療機関である当該分娩機関へ紹介したことは適確である。

(2) 当該分娩機関での胎児発育不全を踏まえた妊婦健診は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠37週1日の妊婦健診で、臍帯血流途絶を認め入院管理としたことは一般的である。

(2) 入院当日の胎児心拍数陣痛図で軽度遅発一過性徐脈を認めた後、監視の強化(分娩監視装置の持続装着)を行わずに経過観察としたことは一般的ではない。

(3) 妊娠37週2日にジノプロストン錠を使用する際に、子宮収縮薬使用について文書での説明・同意を取得したことは一般的であるが、コントラクションストレステストの目的でジノプロストン錠を用いたことは、一般的でない。

(4) ジノプロストン錠の投与方法と投与量は基準内である。

(5) ジノプロストン錠使用中に、胎児心拍数陣痛図記録を中止し、経過観察とした時

間帯があることは基準から逸脱している。

- (6) コントラクションストレステストが陽性であり、かつ胎児機能不全を呈したため、直ちに緊急帝王切開としたことは一般的である。
- (7) 帝王切開決定から児の娩出までに1時間48分を要したことは一般的ではない。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (9) 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

- (1) 緊急帝王切開の状況で、小児科医が児娩出に立ち会ったことは医学的妥当性がある。
- (2) 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。
- (3) 血糖管理を含めた出生後の管理は一般的である。

## 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) 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認めた際には、分娩監視装置による連続的モニタリングを行うことが望まれる。
- (2) コントラクションストレステストを実施する際には、子宮収縮誘発の調節が可能なオキシトシン注射液を使用することが望まれる。
- (3) シノプロストン錠の使用にあたっては、連続的に分娩監視装置を装着する必要がある。
- (4) 胎児発育不全で、事前に胎児心拍数に異常所見がみられているような症例に対し、経膈分娩試行を念頭に置いたコントラクションストレステストを行う際に、帝王切開の準備をした上で行うことが望ましい。

### 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、脳性麻痺の原因を解明することが困難な事例について集積を行い、病態や対処法の解明のため、調査、研究を進めることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して  
なし。