

事例番号:280011

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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

特記すべき事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 4 日 分娩誘発目的にて入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

4:00 陣痛開始

6:00-ジプロスト錠内服による陣痛促進開始

7:20 自然破水

7:35-オキシシ点滴による陣痛促進開始

8:36 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2868g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.547、PCO<sub>2</sub> 33.3mmHg、PO<sub>2</sub> 41.2mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 28.3mmol/L、BE 6.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

生後 4 ヶ月 異常肢位のため高次医療機関受診

マイクロアレイ CGH 解析:異常所見なし

生後 5 ヶ月 West 症候群と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 4 ヶ月 頭部 MRI にて明らかな器質異常を認めない

生後 1 歳 7 ヶ月 頭部 MRI にて脳のボリューム減少、白質減少を認める

**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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 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、新生児経過には異常は認められず、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**

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 子宮収縮薬使用に関するインフォームド・コンセントについて診療録に記載がないこと、オキシシンの投与方法について、開始時投与量 20mL/時間であること、ジプロロスタ錠最終投与から 35 分後にオキシシンを投与開始したことは基準から逸脱している。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児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

子宮収縮薬(ジプロrostin錠・オキシシン)による陣痛誘発・促進を行う際には「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に記載された内容に準拠して行うことが望まれる。

##### 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

脳性麻痺発症の原因が不明である事例についての疫学調査や病態研究は行われていない。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

原因不明の脳性麻痺症例の発症機序解明に関する研究の促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。