

事例番号:290266

## 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

2 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 1 日

22:45 陣痛発来、性器出血のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

5:09- 分娩時出血予防のためキリトシ注射液投与開始

5:40 胎児心拍数低下のため吸引分娩により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:3618g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

生後 2 ヶ月 眼球離開、高口蓋、筋緊張の異常(反り返りが強い)、尿膜管遺残が認められた

生後 4 ヶ月 頸定なし、うつ伏せで僅かに頭を上げる、四肢筋トヌ亢進、背屈強い

(7) 頭部画像所見:

生後 4 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床に明らかな信号異常は認めず周産期の低酸素や虚血を示唆する所見を認めないが、髄鞘化の軽度遅延を認める

## 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 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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診等)は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 2 日の 5 時 09 分に分娩時出血の予防(「診療体制等に関する情報」による)のために、児娩出前に子宮収縮薬(オキシシリン注射液)を使用したことは医学的妥当性がない。

(3) 子宮収縮薬の説明・同意の取得方法(オキシシリン注射液の使用について口頭で説明、説明について診療録に記載なし)は一般的ではない。

(4) 妊娠 37 週 2 日の 5 時 40 分に胎児心拍数異常(頻発する変動一過性徐脈)の出現時に、急速遂娩を決定したこと、および吸引分娩を選択して児を娩出したことはいずれも一般的である。

(5) 吸引分娩実施時の児頭の下降度、牽引回数について記載がないことは一般

的ではない。

### 3) 新生児経過

新生児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) 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の使用については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した使用法が望まれる。

(2) 実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、吸引分娩実施時の児頭の下降度、牽引回数、およびアプガースコアの採点時刻の記載がなかった。観察事項および判断内容について詳細を記載することが重要である。

### 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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる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。