

事例番号:300025

## 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

初産婦

#### 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 40 週 6 日

11:10 予定日超過、妊産婦の希望による陣痛誘発目的のため、吸湿性子  
宮頸管拡張材を 2 本挿入後、入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

6:35 陣痛開始

7:35 器械的子宮頸管拡張器を挿入

9:50 杉汁注射液による陣痛促進開始

16:17 経膣分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:2920g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.230、PCO<sub>2</sub> 55.8mmHg、PO<sub>2</sub> 9mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23.4mmol/L、  
BE -4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 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 発達遅滞

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月 頭部 MRI にて前頭葉の萎縮を軽度認めるが、明らかな進行性の萎縮を認めず、大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認めない

**6) 診療体制等に関する情報**

(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 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象は認めず、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、および妊娠 40 週 0 日に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。

**2) 分娩経過**

(1) 予定日超過、妊産婦の希望のため、陣痛誘発目的で妊娠 40 週 6 日に入院としたこと、入院時の対応(吸湿性子宮頸管拡張材を挿入、パイトリシド測定)は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 6 日の入院後から妊娠 41 週 0 日に子宮収縮薬による陣痛誘発を開始するまでの間、分娩監視装置を間欠的に装着し、経過観察したことは一般的である。

(3) 妊娠 41 週 0 日、モロインテルと子宮収縮薬を併用する際、モロインテル挿入から 1 時間以上分娩監視装置による観察を行わずに子宮収縮薬(オキトシン注射液)の点滴投与を開始したことは一般的ではない。

- (4) 妊娠 41 週 0 日の子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の投与方法として、5%ブドウ糖注射液 500mL+オキシトシン注射液 5 単位を 10mL/時間で持続点滴投与を開始したこと、およびその後の増量(30分から1時間毎に10mL/時間ずつ、最大120mL/時間まで)は一般的である。
- (5) 子宮収縮薬投与中に間欠的に分娩監視装置を装着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。

### 3) 新生児経過

入院中の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)使用中は分娩監視装置を連続装着して、胎児心拍数陣痛図として記録することが必要である。

【解説】本事例は、子宮収縮薬(オキシトシン注射液)投与中に間欠的に分娩監視装置が装着されており、また、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、妊娠 41 週 0 日の 15 時 55 分以降、16 時 17 分の児娩出時まで分娩監視装置は装着していたが、胎児心拍数陣痛図が記録されていなかったとされている。「産婦人科診療がトータル-産科編 2017」によると、子宮収縮薬投与中には、分娩監視装置を連続装着して、胎児心拍数陣痛図として記録することとされている。

- (2) ムロイソテルと子宮収縮薬を併用する場合には、ムロイソテル挿入時から 1 時間以上分娩監視装置による観察を行った後に子宮収縮薬の投与を開始することが求められる。
- (3) B 群溶血性連鎖球菌(GBS)スクリーニングは妊娠 35 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療がトータル-産科編 2017」では、妊娠 35 週から 37 週での実施を推奨している。

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

ア. 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困難な事例を集積し、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。

イ. 国・地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、膣分泌物培養検査（GBS スクリーニング）を妊娠 35 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

(2) 国・地方自治体に対して

原因を解明することが困難な脳性麻痺事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。