

事例番号:320138

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 41 週 5 日

14:00 分娩誘発目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 5 日

15:15 吸湿性子宮頸管拡張剤を挿入

妊娠 41 週 6 日

7:30 オキシシン注射液投与開始

22:42 回旋異常、分娩停止のため帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 6 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 7.33、BE -1.4mmol/L

(4) Apgar スコア: 生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 8 日 退院

生後 6 ヶ月 左の指使いが悪く動かさないなど症状出現

生後 10 ヶ月 左不全痙性麻痺あり

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI において、右の主に被殻から放線冠に信号異常があり、陳旧性梗塞を認める

**6) 診療体制等に関する情報**

〈紹介元分娩機関〉

(1) 施設区分:助産所

(2) 関わった医療スタッフの数

看護スタッフ:助産師 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、麻酔科医 1 名、研修医 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の右被殻から放線冠に脳梗塞が発症したことによる梗塞性・虚血性の中樞神経障害であると考えられる。

(2) 脳梗塞の原因および発症時期は不明である。

**3. 臨床経過に関する医学的評価 (2020 年 4 月改定の表現を使用)**

**1) 妊娠経過**

(1) 紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 41 週 3 日、分娩予定日超過および児頭浮動しており待てないと判断し、当該分娩機関へ紹介したことは一般的である。

(3) 当該分娩機関における妊娠 41 週 4 日の対応(内診、超音波断層法、分娩監視装置の装着)、妊娠 41 週 5 日に陣痛誘発を予定したこと、および分娩誘発・促進について書面を用いて説明し同意を得たことは、いずれも一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 41 週 5 日、吸湿性頸管拡張剤による分娩誘発としたこと、および分娩

誘発中の対応(分娩監視装置を装着、超音波断層法の実施)は、いずれも一般的である。

- (2) 妊娠 41 週 6 日、オキシトシン注射液で分娩誘発としたこと、オキシトシン注射液の投与方法(開始量、増量間隔、増量方法、減量および中止方法)、および投与中の分娩監視装置を連続装着したことはいずれも一般的であるが、オキシトシン注射液中止後にオキシトシン注射液を再開したときの開始量は基準を満たしていない。
- (3) 回旋異常、分娩停止のため緊急帝王切開決定したことは一般的である。
- (4) 帝王切開決定から 32 分後に児を娩出したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

出生後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) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

#### (2) 当該分娩機関

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 2020」に則した使用法が望まれる。

### 2) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

#### (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

脳性麻痺を引き起こす脳梗塞の原因究明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