

事例番号:320250

## 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 41 週 1 日

10:30 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 2 日

5:12 分娩第 2 期遷延のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

7:37 微弱陣痛のため、子宮底圧迫法 1 回、吸引分娩 1 回(子宮底圧迫法併用)にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 2 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -5.3mmol/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 1 日 大量の嘔吐

生後 2 日 嘔吐症、脳室内出血

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部 CT で嚢胞化した脳実質の脱落を認める

生後 12 日 頭部 MRI で右に脳室周囲の嚢胞性病変、左側脳室体部周囲に T1 延長病変を伴う嚢胞性病変を認め、両側脳室周囲白質の出血性梗塞に伴う所見

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 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、脳の出血性梗塞を発症したことであると考える。

(2) 脳の出血性梗塞の原因は不明である。

(3) 脳の出血性梗塞の発症時期は特定できないが、分娩前であると考える。

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

妊娠中の外来管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 41 週 1 日に陣痛発来にて入院としたこと、および分娩経過中の管理 (分娩監視装置連続装着、内診、血管確保) は、いずれも一般的である。

(2) 陣痛発来後、回旋異常による分娩第 2 期遷延のため、妊娠 41 週 2 日 5 時 12 分からオキシトシン注射液投与により分娩促進を行ったこと、および子宮収縮薬使用にあたって文書による同意を得たことは、いずれも一般的である。

(3) オキシトシン注射液投与中に分娩監視装置を連続装着したこと、およびオキシトシン注射液の使用方法は、いずれも一般的である。

(4) 児頭発露後、外陰部浮腫に対し会陰切開と子宮底圧迫法を 1 回実施したが児頭下降緩徐、微弱陣痛のため、吸引分娩 1 回 (子宮底圧迫法併用) で児を娩出したことは一般的である。

(5) 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

(1) 新生児の管理は一般的である。

(2) 生後 2 日に新生児嘔吐症および脳室内出血にて当該分娩機関小児科に入  
院、さらに精密検査の目的で NICU のある医療機関へ搬送としたことは一般  
的である。

## 4. 今後の産科医療の質の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

なし。

### 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

原因不明の胎児期の脳出血の事例について集積し、原因や発生機序につい  
ての研究推進が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。