

事例番号:340147

## 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

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 0 日-37 週 6 日 妊産婦希望による分娩誘発のため入院  
オキシトシン注射液投与による分娩誘発を 3 日間実施  
陣痛開始せず退院

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 5 日  
20:50 破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日  
21:00 陣痛開始  
23:13 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:38 週 5 日
- (2) 出生時体重:3000g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -5mmol/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 5 日 退院  
生後 6 ヶ月 全身低緊張で未頸定・寝返り不能で運動発達遅滞の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 頭部 MRI で視床・脳幹の一部に信号異常を認める

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: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、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象を認めず、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(2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 1 日、37 週 4 日、37 週 5 日におけるオキシトシン注射液による分娩誘発(適応、文書により説明と同意を得たこと、投与方法、分娩監視方法)は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 6 日、陣痛が発来していないこと、および児の健全性が保たれていることを確認したのちに、妊娠 38 週 1 日再診として退院としたことは選択肢のひとつである。

(3) 妊娠 38 週 5 日、陣痛発来のため入院としたこと、およびその後の分娩管理(内診、破水の診断、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

(4) 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

出生後の管理は一般的である。

#### 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

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。