

事例番号:340356

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 39 週 1 日

1:45 前期破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

9:45 前期破水のためジノプロスト注射液による分娩誘発開始

12:00 陣痛開始

妊娠 39 週 3 日

4:39 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.04、BE -12mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 25 日 新生児ニコチン

生後 7 ヶ月 乳児スラム、點頭てんかん

(7) 頭部画像所見:

1歳10ヶ月 頭部MRIで脳室拡大を認めず、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、小児科医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

妊娠39週1日で破水のため入院した際の管理(分娩監視装置装着、内診など)、妊娠39週2日に前期破水の適応で子宮収縮薬による分娩誘発を実施したこと、分娩誘発について文書により説明し同意を得たこと、子宮収縮薬(ジプロrost注射液)の投与方法(開始時投与量、増量法、最大量)、子宮収縮薬による分娩誘発中に分娩監視装置を概ね連続的に装着したこと、妊娠39週3日に分娩となるまで断続的に分娩監視装置を装着したことは、いずれも一般的である。

3) 新生児経過

出生後の対応(気道吸引、刺激、酸素投与など)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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、脳性麻痺発症の原因の解明に寄与する可能性があるため、新生児仮死や出生後に呼吸状態が改善せずに小児科入院となった例などでは実施することが望まれる。

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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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。