

事例番号:360315

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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

妊娠 36 週 0 日 超音波断層法で左側脳室の拡張(17×35 mm)あり

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 5 日 無痛分娩のため、分娩誘発目的のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日 トロイソル挿入

妊娠 38 週 6 日 オキシシン注射液投与開始

妊娠 39 週 0 日

6:01- オキシシン注射液投与開始

6:32 陣痛開始

16:54 回旋異常に伴う分娩遷延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:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、BE -2.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 2 日 左脳室拡大

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 MRI で左の脳室拡大および白質容量の低下、脳室内、脳室壁に沿った T2 短縮病変を認める

## 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 3 名

看護スタッフ: 助産師 8 名、看護師 11 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の頭蓋内出血であると考ええる。

(2) 頭蓋内出血の発症時期は、妊娠 36 週 0 日までの間に生じた可能性を否定できない。また、頭蓋内出血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(妊娠 36 週 0 日に左側脳室の拡大が認められ、妊娠 36 週 2 日に超音波断層法を再検し、出生後に再確認の方針としたこと)は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 無痛・計画分娩のため分娩誘発とし、妊娠 38 週 5 日に入院としたことは一般的である。

(2) ムロイソテルの使用、子宮収縮薬投与、無痛分娩について、書面を用いて説明し同意を取得したことは一般的である。

(3) ムロイソテル挿入中の分娩監視方法は一般的である。

(4) 妊娠 38 週 6 日ムロイソテル再挿入から分娩監視装置を約 1 時間装着した後にキトソ注射液を投与したことは一般的である。

(5) キトソ注射液の投与方法(開始時投与量、増量法)は一般的である。

(6) キトソ注射液投与中・投与後の分娩監視方法は一般的である。

(7) 妊娠 39 週 0 日回旋異常に伴う分娩遷延の診断で帝王切開としたことは一般的である。

- (8) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (9) 胎盤病理組織学検査を施行したことは適確である。

### 3) 新生児経過

- (1) 出生後の新生児管理は一般的である。
- (2) 生後1日より嘔吐、生後2日の超音波断層法で左脳室拡大が認められ、頭蓋内疾患を疑いB医療機関NICUに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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例はトロピソル挿入時、オキシシシ注射液投与開始時の内診所見の記載がなかった。妊産婦に関する観察事項や処置等については詳細を記載することが重要である。

### 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

なし。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。