

事例番号:370141

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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 4 日 予定日超過のため分娩誘発目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 4 日 ジプロスト錠内服による分娩誘発

妊娠 41 週 5 日 ジプロスト注射液による分娩誘発

妊娠 41 週 6 日 ジプロスト注射液による分娩誘発

妊娠 42 週 0 日

7:00 陣痛開始

9:45 オキシトシン注射液による陣痛促進開始

16:27 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:42 週 0 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -3.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸

生後 8 ヶ月 運動発達の遅れ

1 歳 0 ヶ月 四つ這い未

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で透明中隔嚢胞を認める以外に大脳の病変を指摘できず

**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 5 名、看護師 2 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 41 週 4 日、予定日超過のため分娩誘発目的で入院としたこと、および入院後の対応(バイタルサイン測定、分娩監視装置装着、内診)は、いずれも一般的である。

(2) 分娩誘発について説明し、文書で同意を得たことは一般的である。

(3) 妊娠 41 週 4 日ジプロrost錠による分娩誘発を行ったこと、ジプロrost錠の投与方法(1 時間毎に 1 錠ずつ計 6 錠投与)および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を概ね連続的に装着)は、いずれも一般的である。

(4) 妊娠 41 週 5 日、妊娠 41 週 6 日にジプロrost注射液による分娩誘発を行ったこと、ジプロrost注射液の投与方法(開始時投与量、増量法、最大投与量)および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を概ね連続的に装着)は、いずれも一般的である。

- (5) 妊娠 42 週 0 日オキシトシン注射液による分娩誘発を行ったこと、および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を概ね連続的に装着)は、いずれも一般的である。
- (6) 妊娠 42 週 0 日オキシトシン注射液の開始時投与量、最大投与量は一般的である。また、オキシトシン注射液の増量法は概ね一般的である。
- (7) 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) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 呼吸障害、チアノーゼ、無呼吸発作、新生児仮死のため、A 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

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。