

事例番号:330167

## 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

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 38 週 4 日 羊水過少症、性器出血のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日 羊水過少、児小さめのため分娩誘発、ミノリンテル 40mL 挿入

妊娠 38 週 6 日

9:40- オキシトシン注射液による陣痛誘発開始

10:40 陣痛発来

17:03 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.20、BE -7.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 7 日 退院

生後 8 ヶ月 脳波検査で局在性異常波形あり

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害や大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認めず、中心被蓋路で T2 高信号を認める

## 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 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 38 週 4 日入院後の対応(分娩監視装置装着)、羊水過少症と判断し入院を決定したこと、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、適宜内診)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 38 週 5 日、超音波断層法で羊水過少および児が小さめのため、分娩誘発方向としたことは選択肢のひとつである。

(3) 「原因分析に係る質問事項および回答書」よりトロイソル挿入について口頭で説明を行ったことは一般的であるが、説明内容および同意について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(4) 妊娠 38 週 5 日、9 時 15 分の時点で子宮口開大 1-2cm、子宮頸管の硬さ「中」、子宮口の位置「後方」でありトロイソルを用いた器械的子宮頸管熟化を行ったこと、トロイソル挿入後分娩監視装置を装着したことは一般的である。

(5) 妊娠 38 週 6 日「原因分析に係る質問事項および回答書」により 9 時 20 分の内診で子宮口 5cm 開大、子宮収縮(-)のためオキシトシン注射液による分娩誘発を決定したことは一般的である。しかしオキシトシン注射液による分娩誘発につい

での説明内容および同意について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(6) オキシトシン注射液の投与方法および分娩監視方法は、いずれも一般的である。

(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

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

モニタリングによる器械的頸管熟化処置およびオキシトシン注射液使用による分娩誘発を行う際の説明と同意については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に準拠し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

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。また、T2WI の中心被蓋路高信号と脳性麻痺との関係について研究されることが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。