

事例番号:360037

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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

8:30 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

9:05- ジノプロストン錠内服開始

妊娠 41 週 5 日

6:10- ジノプロストン錠内服開始

9:10- オキシトシン注射液投与開始

妊娠 41 週 6 日

13:18 児頭骨盤不均衡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:41 週 6 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -4.0mmol/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 6 日 退院

3 歳 8 ヶ月頃 右手の動きや歩行時の姿勢の異常を認める

4 歳 0 ヶ月 右片麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

4 歳 3 ヶ月 頭部 MRI で左側脳室周囲静脈梗塞の所見

## 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 2 名

看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 3 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児に脳室周囲静脈梗塞を発症したことであると考ええる。

(2) 脳室周囲静脈梗塞の原因および発症時期は不明である。

## 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は一般的である。

(2) 分娩誘発に際して、口頭で説明と同意を得たこと(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)は基準を満たしていない。

(3) 妊娠 41 週 4 日、妊娠 41 週 5 日のジノプロストン錠による分娩誘発時の薬剤の投与方法は一般的であるが、分娩監視装置による連続モニタリングを行わなかったこと、および妊娠 41 週 4 日、ジノプロストン錠の最終内服から 11 分後に分娩監視装置を終了したことは、いずれも基準を満たしていない。

(4) 妊娠 41 週 5 日、オキシシリン注射液の投与方法(ジノプロストン錠からオキシシリン注射液へ変更する際の非投与期間、開始時投与量、増量法)および分娩監視方法(分娩

監視装置を連続装着)は、いずれも一般的である。

(5) 妊娠 41 週 6 日、児頭骨盤不均衡により帝王切開術を行ったことは一般的である。

(6) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

### 3) 新生児経過

呼吸障害に対する出生後の処置(酸素投与、吸引、パルスオキシメータ装着)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

子宮収縮薬(ジノプロストン錠・キリシシ注射液)の使用に際しては、実施による有益性と危険性について、文書による説明と同意を取得すること、およびジノプロストン錠使用中の分娩監視方法について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して行うことが勧められる。

### 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

脳室周囲静脈梗塞の原因究明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。