

事例番号:340051

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

#### 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 6 日

13:45 妊産婦の希望による分娩誘発目的のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

16:55 吸湿性頸管拡張材挿入

妊娠 40 週 0 日

14:35 分娩停止、胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 10 日 退院

生後 5 ヶ月 未頸定、筋緊張低下

1 歳 2 ヶ月 未頸定

3歳0ヶ月 脳性麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

生後5ヶ月 頭部MRIで軽度脳室拡大を認めるものの大脳基底核・視床において、明らかな信号異常は認めない

**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 3名

看護スタッフ: 助産師 3名、看護師 1名、准看護師 1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39週6日入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊産婦の希望で分娩誘発を決定し、妊娠39週6日に吸湿性頸管拡張材による分娩誘発を行ったこと、および処置に対し文書による説明と同意を得たことは、いずれも一般的である。

(3) 妊娠40週0日4時50分から6時45分までの胎児心拍数陣痛図所見に対し、本時間帯に酸素投与のみで経過観察としたことは一般的ではない。

(4) 妊娠40週0日に分娩停止および胎児機能不全のため帝王切開を決定し、決定から39分で児を娩出したことは一般的である。

(5) 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

胎児心拍数陣痛図の判読と対応について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍数波形分類に沿った対応と処置を習熟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。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。