

事例番号:360182

## 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 39 週 3 日

6:30 前駆陣痛のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

15:00 陣痛開始

妊娠 39 週 4 日

9:30- 続発性微弱陣痛のためオキシシシ注射液による陣痛促進開始

15:15 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.23、BE -8.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、気管挿管)

(6) 診断等:

出生当日 呼吸障害

生後 7 ヶ月 頸定不十分で発達遅滞を認める

生後 11 ヶ月 青色強膜、特徴的顔貌

(7) 頭部画像所見:

生後 12 日 頭部 MRI で軽度の脳室拡大を認める

1 歳 11 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大の進行および皮質下白質に散在性の高信号域を認める

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 2 名、小児科医 2 名

看護スタッフ: 助産師 1 名、助産学生 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であり、原因は不明であると考えられる。ただし、先天異常の可能性も否定できない。

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 4 日の 9 時 10 分に続発性微弱陣痛のため、陣痛促進の方針としたことは一般的である。

(2) 陣痛促進について文書を用いて説明し同意を得たことは一般的である。

(3) オキシトシン注射液投与中の分娩監視方法 (分娩監視装置を連続装着) は一般的である。

(4) 妊娠 39 週 4 日、オキシトシン注射液の投与方法 (開始時投与量および 13 時 30 分までの増量法) は一般的であるが、12 時 00 分に子宮口全開大、13 時 50 分頃より胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数波形レベル 2-3 を認める状況で、14 時 10 分以降、子宮収縮薬を増量および継続投与したことは選択肢のひとつである。

(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

- (1) 新生児の蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 呼吸障害のため、当該分娩機関 NICU に入院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

- (1) 診療録の記載と家族からみた経過に一致しない点が散見されるため、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。
- (2) アpgarスコアは、出生後の児の状態について共通の認識を持つ指標となるため、新生児の状態の評価と採点について正確に実施し、記録内容を統一することが望まれる。

【解説】 診療録によってアpgarスコアの採点に齟齬があり、かつ採点の内わけの記載が不十分であった。

- (3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】 胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

### 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### 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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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。