

事例番号:370016

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 3 日 陣痛主訴で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 4 日

0:00 陣痛発来

13:16- 微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

15:52 子宮底圧迫法を併用した吸引 6 回で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 4 日

(2) 出生時体重:4700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.21、BE -5.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 4 日 新生児発作

生後 5 ヶ月 頸定未

生後 9 ヶ月 運動発達遅滞

(7) 頭部画像所見:

2歳1ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害や低酸素・虚血を示唆する所見(大脳基底核・視床の明らかな信号異常)を認めない

## 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 2名、小児科医 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41週3日、陣痛発来での来院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 分娩経過中の管理(間欠的胎児心拍聴取、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 陣痛誘発・促進について文書で説明と同意を得たこと、妊娠41週4日13時16分に微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進を開始したこと、および子宮収縮薬投与中の分娩監視方法(連続監視)は、いずれも一般的である。
- (4) オキシトシン注射液の開始時投与量および増量方法は一般的である。
- (5) 妊娠41週4日15時44分に子宮口全開大、既破水、児頭の位置Sp+2cmの状況で、児頭の下降不良と判断し吸引娩出術を開始したことは一般的である。
- (6) 吸引娩出術を6回実施したことは基準を満たしていない。
- (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) 出生後の管理は一般的である。

- (2) 生後 4 日に不随意運動を認めたため、血液検査、聴覚検査を実施し、同日 B 医療機関 NICU に搬送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

吸引娩出術の実施にあたっては「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」の内容を確認し、総牽引回数を遵守するとともに、娩出困難な場合には速やかに鉗子娩出術や帝王切開を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

- (1) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児に重篤な結果がもたらされた場合は、事例を振り返り改善策等について院内で検討を行うことが重要である。

- (2) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】 本事例では、実際に分娩監視装置を装着されたとする時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。異常所見の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

##### 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

- ア. 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。
- イ. 巨大児における胎児推定体重の正確さを向上させる測定方法の研究、開発をすることが望まれる。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。