

事例番号:370218

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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 38 週 4 日 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

9:30- 入院後に陣痛遠のき、再び陣痛開始

10:25- 微弱陣痛のためオキシトシン注射液投与開始

14:25 経産分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 脊髄動脈血ガス分析:実施なし

(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 5 日 退院

生後 3 ヶ月 てんかん疑い

1 歳 3 ヶ月 左右の尖足の指摘あり

1 歳 4 ヶ月 精神運動発達遅延、強い足底過敏症から脳性麻痺(両麻痺)疑い

(7) 頭部画像所見：

1歳3ヶ月 頭部MRIで脳室拡大や大脳基底核・視床に明らかな信号異常なし

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 1名

看護スタッフ:助産師 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、陣痛発来で入院後の分娩経過中の管理(内診、分娩監視装置

装着)は一般的である。

(2) 妊娠38週5日、微弱陣痛と判断しオキシトシン注射液の使用について説明し、書面での同意を得て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(分娩監視装置連続装着)は、いずれも一般的である。

(3) オキシトシン注射液の投与方法(開始時投与量、增量法)は一般的である。一方、家族からみた経過によると、リンゲル液500mLにオキシトシン注射液5単位を溶解したものを40mL/時間より投与を開始したことは基準を満たしていない。

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

診療録の記載と家族からみた経過に一致しない点(オキシシン注射液の開始時投与量、血圧計測値など)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) 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。