

事例番号:290063

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

#### 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 5 日

1:30 陣痛開始にて入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

6:10 脊髄くも膜下硬膜外併用鎮痛法開始

6:20 キシロシ注射液による陣痛促進開始

11:00 吸引分娩にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:3176g

(3) 臍帯血液ガス分析(血液の種類不明):pH 7.31、PCO<sub>2</sub> 43.7mmHg、PO<sub>2</sub> 21.5mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.1mmol/L、BE -3.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 3 ヶ月 未顎定、四肢緊張亢進、原始反射残存

(7) 頭部画像所見:

生後 4 ヶ月 頭部 MRI で異常所見を認めない

1 歳 4 ヶ月 頭部 MRI で左中頭蓋窩にくも膜のう胞を認める

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 1 名

看護スタッフ:看護師 2 名、准看護師 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

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 陣痛開始による入院時の対応(パイトリル測定、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)による陣痛促進について、診療録に子宮収縮薬使用の適応の記載がないこと、また、文書による説明・同意を得ていないことは一般的ではない。

(3) 妊娠 38 週 5 日の子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の投与方法について、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、オキシトシン注射液は 5 単位を使用したとされており、5%ブドウ糖注射液 500mL+オキシトシン注射液 5 単位を 10mL/時間で点滴投与を開始したこと、1 時間から 1 時間 3 分毎に 10mL/時間ずつ増量したこと、陣痛促進中の胎児心拍数陣痛図の判読と対応は一般的である。

(4) 妊娠 38 週 5 日の子宮収縮薬(オキシトシン注射液)投与中、7 時 51 分頃から 8 時 25 分まで分娩監視装置を装着していないことは一般的ではない。

(5) 吸引術の適応や方法について、診療録に記載がないことは一般的ではない。

### 3) 新生児経過

新生児管理は一般的である。

## 4. 今後の産科医療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) 子宮収縮薬使用時には文書による同意を得ることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、子宮収縮薬の使用に際しては、文書による同意を得ることが推奨されている。

(2) 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)使用中は分娩監視装置による連続的モニタリングを行う必要がある。

(3) 観察した事項や処置、妊産婦に説明した内容と同意を得たことについては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、妊婦健診における血圧測定値の記載、子宮収縮薬使用の適応と説明内容、吸引術の適応と施行内容等の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置、説明内容等は詳細を診療録に記載することが必要である。

### 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

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。