

事例番号:300419

## 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

3 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 37 週 6 日

6:30 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

9:32 微弱陣痛により分娩の進行が遅いためオキシトシン注射液による分娩促進開始

10:10 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:3354g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.299、PCO<sub>2</sub> 64.7mmHg、PO<sub>2</sub> 22.3mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 31.7mmol/L、BE 3.4mmol/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 1 日 気道狭窄疑いにて A 医療機関 NICU へ搬送、新生児嘔吐の診断

生後 5 日 退院

生後 4 ヶ月 頸定未、運動発達遅延疑い

2 歳 5 ヶ月 筋緊張低下、筋力やや低下、発達遅滞の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見は認めない、淡蒼球内節の軽度 T2 高信号を認めるが病的意義は不明である

**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 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**

**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 37 週 6 日、陣痛発来のための受診時の対応(間欠的胎児心拍数聴取、内診後に入院としたこと)、および入院後に分娩監視装置を装着したことは一般的である。

(2) 妊娠 37 週 6 日 9 時 25 分に微弱陣痛により分娩の進行が遅いため陣痛促進としたことは選択肢のひとつである。

(3) オキシシリン注射液による陣痛促進について、口頭で同意を得て診療録に記載したことは一般的である。

(4) 5%ブドウ糖注射液 500mL にオキシシリン注射液 5 単位を溶解したものを 30mL/時間で開始したこと、28 分で 10mL/時間増量したことは、いずれも基準から逸脱している。

(5) オキシシリン注射液投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を連続的に装着せず)

は基準から逸脱している。

### 3) 新生児経過

- (1) 出生後の処置(吸引、酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度測定)は一般的である。
- (2) 生後1日に喘鳴あり、気道狭窄疑いのためA医療機関NICUへ搬送したことは一般的である。

## 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(オキシトシン注射液)の使用については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則した使用方法であること、また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】本事例は口頭で同意の取得をしたことが診療録に記載されており、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2011」に則った対応がされているが、「産婦人科ガイドライン-産科編 2017」では、文書による説明と同意を得ることが推奨されているため、今後は「産婦人科ガイドライン-産科編 2017」に則った対応をすることが望まれる。

- (2) 観察した事項および実施した処置に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、陣痛発来での入院から児娩出までの妊産婦のバイタルサインの記載がなかった。陣痛発来での入院および分娩進行中は、子宮内感染や妊娠高血圧症候群の有無の評価を行うために妊産婦のバイタルサインを測定し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

今後は胎児心拍数陣痛図を5年間保存しておくことが望まれる。

【解説】「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、分娩監視装置を妊娠37週6日の8時41分から10時1分まで装着したとされている中の9時17分から9時42分までの胎児心拍数陣

痛図が保存されていなかった。「保険医療機関及び保険医療養  
担当規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に  
係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をそ  
の完結の日から 3 年間保存しなければならない。ただし、患者  
の診療録にあっては、その完結の日から 5 年間とするとされて  
いる。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資  
料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

### 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

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。