

事例番号:300543

## 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

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 5 日

15:10 分娩誘発目的でオキシトシンを挿入し入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

9:17 オキシトシン注射薬による分娩誘発開始

陣痛開始

14:01 子宮底圧法併用し経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:2656g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.269、PCO<sub>2</sub> 52.2mmHg、PO<sub>2</sub> 12.7mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23.2mmol/L、BE -3.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 2 日 顔色不良、無呼吸発作、チアノーゼ、痙攣様の動きあり、低血糖発作と  
診断

血液検査で血糖 3mg/dL、インシュリン 7.8  $\mu$  U/mL

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で、大脳後方優位に皮質下白質を主体とする異常信号あり、両側前頭葉円蓋部にも同様の所見あり、深部白質についても脳梁膨大部のみならず、両側の内包後脚にも淡い異常信号あり

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 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児低血糖症であると考ええる。

(2) 新生児低血糖症は、一過性の高インスリン血症による可能性が高いが、その原因を解明することは困難である。

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) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると妊娠 39 週 4 日に妊娠高血圧症候群傾向と判断し、分娩誘発を決定したことは選択肢のひとつである。

(2) 分娩誘発について書面にて説明し同意を得たこと、分娩誘発の方法として妊娠 39 週 5 日にメロキシカムを挿入したこと、およびメロキシカム挿入後の管理(入院管理とし適宜分娩監視装置装着、抗菌薬の投与、体温測定)は、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 39 週 6 日のオキシトシン注射液による分娩誘発について、オキシトシン注射液の開始時投与量(ブドウ糖注射液 500mL+オキシトシン注射液 5 単位を 12mL/時間で投与

開始)およびオキシトシン注射液投与中の分娩監視方法(連続的に分娩監視装置を装着)は基準内である。増量間隔については増量時刻の記載がない箇所があり評価できないが、13時58分にオキシトシンを84mL/時間から120mL/時間へ増量したことは選択されることの少ない対応である。

(4) 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) 生後1日までの新生児管理は一般的である。

(2) 生後2日、無呼吸が認められてからの対応(パルスオキシメータ装着、酸素投与、バッグマスクによる人工呼吸)、および無呼吸発作のため高次医療機関NICUへ新生児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)を投与する際の増量法については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編2017」に則して行う必要がある。

(2) 医師の判断や実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例はオキシトシン注射液の点滴を72mL/時間に増量した時刻や、子宮底圧迫法の適応、実施時間、実施回数についての記載がなかった。医師の判断や妊産婦に対して行われた処置は詳細を診療録に記載することが重要である。

### 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

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、実時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈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

新生児の一過性高インスリン血性低血糖症について、その病態、原因、リスク因子の

解明が望まれる。また、一般産科医療機関で実施可能な新生児低血糖症の管理指針を策定することが望まれる。

**(2) 国・地方自治体に対して**

なし。