

事例番号:370269

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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 6 日

8:52 分娩誘発目的のため搬送元分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 6 日

9:01 メトロイソリンテル挿入

9:20 シノノブロストン錠投与開始(計 6錠投与)

19:00 陣痛開始

22:12 オキシトシン注射液投与開始

妊娠 42 週 0 日

1:00 胎児機能不全のため当該分娩機関に母体搬送され入院

4:55 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

7:29 児頭骨盤不均衡のため帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:42 週 0 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 脇帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -7.0mmol/L

(4) アフガニスコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 陥没・鼻翼呼吸があるため当該分娩機関 NICU 入院

生後 9 ヶ月 座位未

1 歳 0 ヶ月 全体的に生後 6-7 ヶ月の発達

(7) 頭部画像所見:

1 歳 11 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  
を認めない

## 6) 診療体制等に関する情報

### 〈搬送元分娩機関〉

(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:助産師 4 名、准看護師 1 名

### 〈当該分娩機関〉

(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 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 4 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是不明である。

## 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) 搬送元分娩機関

ア. 妊娠 41 週 6 日分娩誘発目的で入院管理としたことは一般的であるが、分

娩誘発の適応について記載がないことは一般的ではない。

- イ. 妊娠 41 週 6 日、分娩誘発(メトロイレンテル、ジノフ<sup>®</sup> ロストン錠、オキシトシン注射液の使用)に際し、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると口頭で説明・同意を行ったことは、基準を満たしていない。
- ウ. メトロイレンテルに注入した内容および量の記載がないため、メトロイレンテル挿入中の使用方法および分娩監視方法については、いずれも評価できない。また、これらの記載が診療録にないことは一般的でない。
- エ. メトロイレンテルを挿入し 19 分後にジノフ<sup>®</sup> ロストン錠の投与を開始したことは基準を満たしていない。
- オ. 妊娠 41 週 6 日 9 時 20 分にジノフ<sup>®</sup> ロストン錠の内服と同時に分娩監視装置を装着したこと、およびジノフ<sup>®</sup> ロストン錠投与中に分娩監視装置を断続的に装着したことは、いずれも基準を満たしていない。
- カ. ジノフ<sup>®</sup> ロストン錠の投与方法(1 時間以上空けて 1 錠ずつ計 6 錠投与)、およびジノフ<sup>®</sup> ロストン錠の最終内服から 1 時間以上経過してからオキシトシン注射液を投与したことは、いずれも一般的である。
- キ. オキシトシン注射液の增量法は一般的であるが、開始時投与量(「原因分析に係る質問事項および回答書」によると 5%ブドウ糖注射液 500mL にオキシトシン注射液 5 単位を溶解したもの)を 20mL/時間で開始したことは基準を満たしていない。
- ク. オキシトシン注射液投与中、分娩監視装置を連続装着したことは一般的である。しかし、ジノフ<sup>®</sup> ロストン錠内服中、およびオキシトシン注射液投与中である妊娠 41 週 6 日 9 時 20 分から 23 時 17 分まで胎児心拍数陣痛図を 1cm/分で記録したことは一般的ではない。
- ケ. 妊娠 41 週 6 日、胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、軽度変動一過性徐脈の反復を認める状況で、23 時 39 分にオキシトシン注射液の投与を中止したこと、また、胎児機能不全の診断で妊娠 42 週 0 日 0 時 7 分に当該分娩機関に母体搬送としたことは、いずれも一般的である。

## (2) 当該分娩機関

- ア. 妊娠 42 週 0 日胎児機能不全疑いで搬入後、胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 150 拍/分、基線細変動あり、一過性頻脈あり、一過性徐脈なしのた

めリアシュアリング<sup>®</sup>と判断し経産分娩の方針とし経過観察としたこと、また、妊娠 42 週 0 日 4 時 50 分に微弱陣痛の診断でオキシトシン注射液の投与にて陣痛を促進したことは一般的である。

- イ. 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の投与について文書による説明と同意を取得したことは一般的である。
- ウ. オキシトシン注射液の開始時投与量、增量法、投与中の分娩監視方法(分娩監視装置の連続装着)は、いずれも一般的である。
- エ. 妊娠 42 週 0 日 6 時 1 分、児頭骨盤不均衡の適応で帝王切開を決定し、6 時 6 分にオキシトシン注射液投与を中止したことは一般的である。
- オ. 帝王切開決定から 1 時間 28 分後に児を娩出したことは一般的である。
- カ. 脇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

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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

- ア. 分娩誘発を実施する際は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して実施することが必要である。
- イ. 分娩誘発時の胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが勧められる。
- ウ. 觀察した内容や事項、判断、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。

#### (2) 当該分娩機関

なし。

### 2) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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。