

事例番号:300138

## 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 40 週 3 日

2:30 破水、陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

13:20 微弱陣痛のためオキシトシン注射液で陣痛促進

16:20 胎児機能不全・分娩停止のため鉗子牽引術 1 回、吸引術 3 回、子宮底圧迫法 5 回実施し児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:3120g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.103、PCO<sub>2</sub> 60.2mmHg、PO<sub>2</sub> 19mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 18.8mmol/L、BE -11mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 7 日 退院

生後 2 ヶ月 顔色不良あり小児科に入院、著変なく翌日退院

1歳 伝い歩きしない、座位は出来たがふらふら

2歳4ヶ月 歩行不可

(7) 頭部画像所見:

生後2ヶ月 頭部CTで先天性の脳障害や大脳基底核・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**

(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3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40週3日の受診時および入院後の管理(内診、抗菌薬の投与、分娩監視装置の装着)は一般的である。

(2) 妊娠40週3日、微弱陣痛のため陣痛促進を行ったことは一般的である。

(3) オキシシン注射液の投与について、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると文書を用いて説明、同意を得たとされており、説明・同意方法は基準内である。

(4) オキシシン注射液の開始量(オキシシン注射液5単位1アンプルをブドウ糖注射液500mLに溶解し30mL/時間で投与開始)、増量間隔および増加量(14時50分から15時10分、15時50分から15時55分、15時55分から16時4分において5-20分で増量、15時55分から16時4分は20mL/時間を増量)は、いずれも基準から逸脱している。

- (5) オキシシン注射液投与中の分娩監視方法(「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、10時から16時20分までの胎児心拍数は分娩監視装置で確認したとされている)は基準内である。
- (6) 妊娠40週3日16時10分に胎児機能不全と診断し、急速遂娩としたことは一般的であるが、急速遂娩の方法(鉗子分娩術を行った後に吸引分娩術を行ったこと)は選択されることは少ない。
- (7) 鉗子分娩、吸引分娩開始時の内診所見(児頭の位置)について記載がないことは一般的ではない。
- (8) 吸引分娩の方法(10分間で吸引回数3回)は基準内である。
- (9) 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

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) オキシシン注射液の使用については今後、「産婦人科診療ガイドライン-産科編2017」に則した使用法が望まれる。
- (2) 吸引・鉗子分娩の手順については今後、「産婦人科診療ガイドライン-産科編2017」に則した実施が望まれる。
- (3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

- (4) 観察した事項および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】本事例は鉗子分娩、吸引分娩開始時の児頭の位置の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが望まれる。その際、他の医療従事者も理解できるよう、絵だけではなく文書で記述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

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】 本事例は、妊娠 40 週 3 日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費担当規則」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。