

事例番号:380150

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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 2 日

13:30 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

20:01 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:3400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 2 ヶ月頃 左手しか使わない

生後 6 ヶ月 上肢の動きに明らかな左右差を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で左側脳室の拡大および T2 で左脈絡叢出血を認め、

## 頭蓋内出血の所見

### 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 施設区分:助産所
- (2) 関わった医療スタッフの数  
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、児の頭蓋内出血であると考ええる。
- (2) 頭蓋内出血の原因および発症時期は不明である。

## 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(嘱託医療機関と連携して妊婦健康診査を実施し、妊娠経過を観察したこと)は、一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 2 日、入院時に分娩監視装置を装着したことは一般的である。
- (2) 入院時の分娩監視装置終了後の間欠的胎児心拍数聴取の方法(14時から16時まで1時間間隔で聴取、16時30分以降、15分以上の間隔で聴取)は一般的ではない。
- (3) 18 時 45 分の人工破膜後、間欠的胎児心拍数聴取のみで分娩進行を観察したことは一般的ではない。
- (4) 19 時 35 分に子宮口全開大を認め、間欠的に胎児心拍数を確認後、陣痛を 1 分間欠で認めている状況で、19 時 53 分に胎児心拍数を聴取したことは一般的ではない。

### 3) 新生児経過

- (1) 出生直後の新生児の観察、Apgar スコアの判定、およびメチレニソシロップ<sup>®</sup>投与を実施したことは、いずれも一般的である。
- (2) 生後 3 日、A 医療機関を受診し、小児科医による診察を受けさせたことは一般的であるが、生後 4 日、経皮ビリルビン値 15.1 mg/dL を認める状況で、採血による血清ビリルビン値を確認する対応を行わず経過をみたことは一般的では

ない。

#### 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) 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) 分娩経過中の胎児心拍数の確認において、「助産業務ガイドライン 2024」に沿った適切な分娩監視装置の装着、間欠的児心拍数聴取を実施することが望まれる。
- (2) 新生児の管理について、「助産業務ガイドライン 2024」に沿って観察し、対応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

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 28 週 1 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、今後は診療録と同等に保存することが望まれる。

##### 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

なし。

##### (2) 国・地方自治体に対して

なし。