

事例番号:270219

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 38 週 5 日 狭骨盤の適応で帝王切開目的のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

15:08 帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2760g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.259、PCO<sub>2</sub> 57.1mmHg、PO<sub>2</sub> 13.9mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 25.5mmol/L、BE -2.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等

生後 6 日 退院

生後 7 ヶ月 発達遅滞認める

生後 1 年 1 ヶ月 染色体検査異常なし

生後 2 年 6 ヶ月 重度の発達遅滞、脳性麻痺と診断

(7) 頭部画像所見

生後 5 ヶ月 頭部 CT で、正常と判断

生後 2 年 2 ヶ月 頭部 MRI で、頭蓋内に明らかな異常は認めない、髄鞘化は正常、奇形も見られない

## 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 2 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、新生児経過に異常は認められず、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

(1) 妊娠経過中の管理はおおむね一般的である。

(2) 妊娠 38 週 5 日で狭骨盤の診断のもとで、帝王切開目的のために入院としたことは一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 予定帝王切開の前にハストレストを実施したことは一般的である。

(2) 内診にて、子宮口未開大、児頭位置、子宮口硬度、子宮口位置を確認し、さらに出血、破水がないことを確認したことは一般的である。

(3) 帝王切開の時間および方法は一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を行っ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) 骨盤計測を行い、狭骨盤と診断しているが、その根拠となる測定値を診療

録に正確に記載することが望まれる。

- (2) 本事例は胎児心拍数陣痛図の記録が保存されていなかったが、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】「医療法施行規則」では、診療に関する諸記録は、過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状および退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約とするとされている。また、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、帳簿等の保存について、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5年間保存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

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

分娩時に重症の低酸素・酸血症を呈しておらず、分娩前に発生した異常が中枢神経障害を引き起こし脳性麻痺を発症したと推測される事例がある。同様の事例を蓄積して、疫学および病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。