

事例番号:270240

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 13:20 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日 21:12 子宮底圧迫法により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2346g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.4、PCO<sub>2</sub> 39.6mmHg、PO<sub>2</sub> 17.6mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 24mmol/L、BE -0.8mmol/L

(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:実施せず

(6) 診断等:

生後 3 日 多呼吸、心雑音のため A 医療機関 NICU へ搬送、入院  
両大血管右室起始、左室低形成、心房中隔欠損  
低出生体重児と診断

1 歳 10 ヶ月 定頸

3 歳 10 ヶ月 坐位保持(支えてもらいながら)

4 歳 0 ヶ月 寝返りは側臥位まで、「はいはい」はできない

(7) 頭部画像所見:

生後 4 ヶ月 頭部 CT で頭蓋内に明らかな出血病変(-)、硬膜下腔も正常範囲内、頭蓋内に器質的な病変は認めない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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 1 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因は周産期の事象に関係がなく不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠 36 週までの管理は一般的である。妊娠 38 週の健診にて児の推定体重に増加が認められなかったことを経過観察としたことには賛否両論ある。

2) 分娩経過

(1) 分娩中の管理は一般的である。

(2) 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

(1) 出生後からの呼吸障害に対して、酸素投与を実施したことは一般的である。

(2) 出生早期から新生児に呼吸障害が認められるが、生後 3 日の 21 時 10 分まで医師が診察しなかったことは医学的妥当性がない。

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) 胎児心拍数陣痛図の判読所見を診療録に記載することが望まれる。

(2) 胎盤の付着部位、羊水量、胎児形態異常の有無などを確認した場合は、それらの所見を診療録に記載することが望まれる。

(3) 4 度裂傷を防止するような会陰保護や会陰切開の仕方を考慮することが望

ましい。

(4) 呼吸障害を認めるとき、原因検索または早期に高次医療機関への搬送が望まれる。

(5) 妊娠経過中、胎児が小さめの場合は、分娩前にその原因を検索し、その検討事項につき診療録に記載しておくことが望ましい。

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

なし

(2) 国・地方自治体に対して

なし