

事例番号:270255

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

#### 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 3 日 20:10 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日 22:24 児娩出、頭位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2780g

(3) 臍帯静脈血ガス分析値:pH 7.416、PCO<sub>2</sub> 43.9mmHg、PO<sub>2</sub> 23.1mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 27.6mmol/L、BE -2.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 異常なく退院

生後 9 ヶ月 粗大運動の遅れが目立つ

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月、1 歳 4 ヶ月 頭部 MRI:明らかな形態異常を認めず、周産期脳  
障害を示唆する破壊性病変は認めな

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

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 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) 妊婦健診は一般的である。

(2) 妊娠 36 週で胎児発育不全を認めたため、5 日後に再診としたこと、および羊水インデックスを計測したこと、臍帯動脈、中大脳動脈の血流計測を行ったことは一般的である。

### 2) 分娩経過

分娩管理(入院後の体温・血圧測定、分娩監視装置装着)は一般的である。

### 3) 新生児経過

出生時、およびその後の新生児の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

なし。

### 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

本事例では、分娩室入室前の胎児心拍数陣痛図が保存されていなかったが、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。

### 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

本事例のように、分娩時に重症の低酸素・酸血症を呈していなくても、乳幼児期に脳性麻痺を発症した事例を蓄積して、疫学的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。