

事例番号:280131

## 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 37 週 4 日 20:45 陣痛発来・破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日 22:02 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 4 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.26、BE -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 退院

生後 6 ヶ月 定頸あるも筋緊張低下あり

(7) 頭部画像所見:

1 歳、2 歳 頭部 MRI では正常範囲であり、低酸素性虚血性脳症を示す所見はない。

異常信号は認められない。

#### 6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:診療所

(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

## 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

妊娠中の管理(妊娠初期の管理、妊婦健康診査、検査等)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着等)は一般的である。

(2) 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

出生直後およびその後の新生児管理(検査、処置)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

胎児心拍数陣痛図は 3cm/分で記録することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、胎児心拍数陣痛図を 1cm/分で記録すると 3cm/分で記録した場合に比し、基線細変動の評価や、早発・遅発・変動一過性徐脈の鑑別に困難をきたしやすいことが指摘されている。したがって胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分が推奨される。

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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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。