

事例番号:290097

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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 40 週 4 日

20:30 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

5:52 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3554g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.341、PCO<sub>2</sub> 35.9mmHg、PO<sub>2</sub> 29mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 19.4mmol/L、  
BE -6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 8 ヶ月 姿勢運動発達遅延の指摘あり

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月 頭部 MRI にて脳梁は薄く低形成が疑われる

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分: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

## 2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することは困難であるが、脳梁低形成が疑われており、これが脳性麻痺発症に関連している可能性は否定できない。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 分娩経過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

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

胎児心拍数陣痛図には、子宮収縮波形も正確に記録されるよう、分娩監視装置のプローブを正しく装着することが望まれる。

【解説】本事例において、胎児心拍数陣痛図の陣痛波形が正確に記録されていない箇所が散見された。陣痛記録は、一過性徐脈の種類を評価するために重要であるため、正確に記録を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

(1) 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】本事例は、妊娠 37 週、39 週 4 日の胎児心拍数陣痛図、および妊

娠 40 週 4 日の胎児心拍数陣痛図の一部が保存されていなかった。「保険医療機関及び保健医療費担当規則」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、原因分析に当たり極めて重要な書類であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

(2) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】 本事例は、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実際の時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

### 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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる明らかな異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる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。