

事例番号:320054

## 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 40 週 3 日 腹部緊満感あり、帝王切開予定のため管理入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

15:21 児頭骨盤不均衡の適応で帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:3700g 台

(3) 臍動脈血ガス分析:pH 7.3、BE 0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 帝王切開児症候群、新生児一過性多呼吸、誤嚥性肺炎疑い

生後 7 日 退院

生後 3 ヶ月 精神運動発達遅延あり

生後 10 ヶ月 筋緊張低下あり

1 歳 0 ヶ月 脳性麻痺疑いの診断

(7) 頭部画像所見:

1歳2ヶ月 頭部MRIで先天性の脳障害を示唆する所見を認めず、大脳基底核・視床における信号異常も認めない

#### 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 2名、小児科医 2名、麻酔科医 3名

看護スタッフ: 助産師 2名、看護師 2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事象を認めず、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) 妊娠中の管理は概ね一般的である。

(2) 妊娠40週に骨盤レントゲン撮影を実施したこと、児頭骨盤不均衡疑いで妊娠41週0日に帝王切開とし、それまでは待機としたことは、いずれも選択肢のひとつである。

#### 2) 分娩経過

(1) 妊娠40週3日、腹部緊満感の訴えで受診した際の対応(内診、超音波断層法)、および妊産婦の希望もあり管理入院としたこと、入院後の対応(分娩監視装置装着など)は、いずれも一般的である。

(2) 妊産婦および家族へ帝王切開(児頭骨盤不均衡の適応)について書面にて説明、同意を得たことは一般的である。

(3) 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

出生後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

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、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険医療費担当規則」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、診療録と同等に保存することが重要である。

## 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。