

事例番号:380055

## 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

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 39 週 1 日 胎児心拍数陣痛図で異常なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 0 日

3:03 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

6:21 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.19、BE -6.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

出生当日 超音波断層法で右脳室内穿破 Grade 3-4

生後 9 日 頭部 MRI で右視床出血、脳室穿破、右側優位に脳室拡大を認める

## 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 8 名、准看護師 1 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 39 週 1 日以降出生までの間に生じた児の頭蓋内出血であると考ええる。

(2) 頭蓋内出血の原因は不明である。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価(2020 年 4 月改定の表現を使用)

### 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(間欠的胎児心拍聴取、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 0 日、4 時 50 分以降の胎児心拍数陣痛図で、頻脈や遅発一過性徐脈を認める状況で、その後も経過観察をしたことは一般的ではない。

(3) 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) 出生直後の新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 出生直後に努力呼吸の精査のため高次医療機関 NICU に搬送したことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療の質の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

胎児心拍数陣痛図の判読と対応について、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して習熟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

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。