

事例番号:280143

## 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

2 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 41 週 2 日

9:40 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 2 日

18:16 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 2 日

(2) 出生時体重:3265g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.318、PCO<sub>2</sub> 38.7mmHg、PO<sub>2</sub> 33.5mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 19.8mmol/L、BE -5.5mmol/L

(4) アプガースコア: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 4 日 両手の変形、両足小さい、小顎(+)、開口が十分でない、体温調節が十分でない、四肢の緊張強い、下肢の可動制限(+)

生後 7 ヶ月 細菌性肺炎、脱水、意識障害のため乳幼児医療機関入院、両側強直性痙攣あり

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で拡散強調像で左頭頂部白質の比較的広い範囲で高信号、ADCmap で明らかな低信号を呈し、比較的急性の白質脳症の所見を認める

**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、准看護師 1 名、助産師学生 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が極めて困難な事例であるが、先天異常の可能性もある。また、生後 7 ヶ月の細菌性肺炎に伴う脳症が脳性麻痺発症に影響した可能性もあると考える。

**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

出生直後、およびその後の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

分娩監視装置記録の記録速度は、3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例では、入院後の胎児心拍数陣痛図の記録速度が1cm/分に設定されていた。「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」では、胎児心拍数波形のより適確な判読のために、胎児心拍数陣

痛図の記録速度を3cm/分とすることが推奨されている。

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。