

事例番号:280310

## 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

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 36 週 0 日

0:59 妊産婦より紹介元分娩機関へ出血があったと電話連絡、紹介元  
分娩機関が当該分娩機関の受診を指示

1:50 陣痛発来のため当該分娩機関へ入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 0 日

9:05 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 0 日

(2) 出生時体重:2612g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 7 ヶ月 姿勢の異常、筋緊張亢進あり、発育に遅れあり

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月 頭部 MRI で異常所見なし

## 6) 診療体制等に関する情報

### 〈紹介元分娩機関〉

- (1) 施設区分:助産所
- (2) 関わった医療スタッフの数  
看護スタッフ:助産師 1 名

### 〈当該分娩機関〉

- (1) 施設区分: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 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

紹介元分娩機関(助産所)と当該分娩機関(嘱託医)の共同管理については評価できないが、その他の妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 36 週 0 日に陣痛を訴えて来院した際に、入院とし分娩監視装置を装着したことは一般的である。早産期であったためリトドリン錠を内服投与したことは選択肢のひとつである。
- (2) 同日 6 時からの分娩監視装置装着が終了した後、分娩監視装置またはドップラ法による胎児心拍数聴取が行われないうまま 9 時 5 分の児娩出に至ったことは選択されることが少ない対応である。

### 3) 新生児経過

生後 6 日退院まで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) 紹介元分娩機関および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

###### (1) 紹介元分娩機関

産科的既往のある妊婦を助産所で管理する場合には、囑託医と適切に相談するとともに、その相談内容を適切に記録することが望まれる。

###### (2) 当該分娩機関

ア. 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は妊婦健診における超音波断層法による胎児の所見(推定体重など)、胎盤の付着部位、羊水量などまた分娩経過における陣発・破水時刻、子宮口全開大時刻等の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を診療録に記載することが重要である。

イ. 「産婦人科診療がトータル-産科編 2014」を確認し、適切な分娩監視(胎児心拍確認の間隔、分娩監視装置の装着時期など)を行うことが勧められる。

##### 2) 紹介元分娩機関および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) 紹介元分娩機関

なし。

###### (2) 当該分娩機関

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

脳性麻痺の原因が不明の事例について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。