

事例番号:330272

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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

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

11:55 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

15:30 変動一過性徐脈出現のため子宮底圧迫法により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -1.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 6 ヶ月 頸定、寝返りなし

1 歳 1 ヶ月 発達の遅れあり

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で、先天性の脳障害や低酸素・虚血を示唆する所見

(大脳基底核・視床の明らかな信号異常)を認めない

## 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 1名

看護スタッフ:助産師 2名、看護師 1名、准看護師 1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(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) 妊娠40週3日陣痛発来のため来院した際の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、適宜内診、酸素投与)は一般的である。

(3) 発露の状態、遷延一過性徐脈が認められる状況で、子宮底圧迫法を実施したことは選択肢のひとつであるが、実施回数については診療録に記載がないため評価できない。また、実施回数について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(4) 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

子宮底圧迫法は胎児循環を悪化させ胎児の状態に影響があることを念頭に

今後は「産婦人科ガイドライン-産科編 2020」に示される実施上の留意点を確認し、施行することが望まれる。また実施した場合にはその状況について詳細に診療録に記載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

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。