

事例番号:290032

## 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

1 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 38 週 2 日

17:10 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 2 日

17:37 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:3278g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.397、PCO<sub>2</sub> 32.9mmHg、PO<sub>2</sub> 29.5mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 20.2mmol/L、BE -3.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 10 ヶ月 下肢の硬さあり、坐位不安定

1 歳 2 ヶ月 痙性対麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

1歳2ヶ月 大脳基底核・視床を含めて明らかな信号異常は認めない

## 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 1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

1) 妊娠経過

妊娠34週2日までの妊娠中の管理は、診療録が破棄されているため、評価できない。妊娠35週以降の妊娠中の管理(妊婦健診、検査等)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理(陣痛発来のため入院、分娩監視装置装着等)は一般的である。

(2) 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紙送り速度は3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例の陣痛発来のため入院した際の胎児心拍数陣痛図の紙送り速度が1cm/分であった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」では、胎児心拍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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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。