

事例番号:350051

## 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

初産婦

#### 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 6 日 水溶性帯下のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

6:40 陣痛開始

22:05 経膣分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:3400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.38、BE -0.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 5 ヶ月 左手で物を掴まない

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 CT で右中大脳動脈領域に低吸収域を認める

生後 8 ヶ月 頭部 MRI で右の側脳室の拡大と右中大脳動脈の領域の嚢胞状

の変性を認める

## 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 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、児に右中大脳動脈領域の脳梗塞が発症したことによる梗塞性・虚血性の中樞神経障害であると考ええる。
- (2) 脳梗塞の原因および発症時期は不明である。

## 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(バイタルサイン測定、分娩監視装置装着と間欠的胎児心拍数聴取による胎児心拍数の監視、内診、抗菌薬投与)は一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 0 日 20 時 36 分頃からの胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈が認められる状況で、体位変換および酸素投与したことは一般的である。
- (3) 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

出生時の対応およびその後の新生児管理は、いずれも一般的である。

## 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  
なし。

- 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

胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例は分娩経過中における胎児心拍数陣痛図の記録速度が 1

cm/分であった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を3cm/分とすると記載されている。

### 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

胎児期から新生児期に発症する脳梗塞の原因究明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。