

事例番号:280056

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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 5 日

7:00 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

8:17- 胎児心拍数陣痛凶上、散発的な軽度遅発一過性徐脈、変動一過性徐脈を認める

9:30 微弱陣痛、後方後頭位のため、オキシトシン点滴にて陣痛促進開始

9:47 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.26、BE -4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 1 ヶ月 健診にて異常なし

1歳3ヶ月 乳幼児医療機関を受診

両下肢の筋力低下、筋緊張亢進、深部腱反射両側で亢進

足関節は内反、尖足を認める

診断:痙性両麻痺(原因不明)

(7) 頭部画像所見:

1歳3ヶ月 頭部MRIで異常所見なし

2歳3ヶ月 頭部MRIで異常所見なし

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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

## 2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に異常は認められず、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

妊娠中の管理は、一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠40週5日で陣痛発来のため入院としたこと、入院時の対応(バイタル測定、内診、分娩監視装置装着、抗菌薬投与)は一般的である。

(2) 分娩中の胎児心拍数陣痛図の所見は、レベル3(異常波形・軽度)以内であり、経膈分娩として管理したことは一般的である。

(3) 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

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

子宮収縮薬(オキシトシン)による陣痛誘発・陣痛促進を行う際には「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した使用法が望まれる。

##### 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。