

事例番号:300186

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 41 週 1 日

7:30 陣痛の自覚あり入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 1 日

17:30 陣痛開始

妊娠 41 週 2 日

0:24 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 2 日

(2) 出生時体重:3824g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.466、PCO<sub>2</sub> 32.2mmHg、PO<sub>2</sub> 27.7mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.6mmol/L、BE -0.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 7 ヶ月 頸定未

生後 8 ヶ月 運動発達遅滞

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 頭部 MRI にて脳室拡大を認めるが、大脳基底核・視床における信号異常は明らかには認めない

**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 3 名

看護スタッフ: 助産師 9 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 41 週 1 日に陣痛開始で受診した妊産婦への対応(分娩監視装置装着、内診、入院としたこと)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診等)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

入院中の新生児管理(「何となく元気がない」と判断し血液検査を施行したこと、血液検査の結果に問題なく経過観察としたこと、およびその後の入院中の管理)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

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

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

脳性麻痺発症の原因を解明することが困難な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

原因を特定することが困難な脳性麻痺発症事例の原因や発生機序に関する研究の促進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。