

事例番号:280135

## 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

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 39 週 6 日

0:25 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

13:45 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3005g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等

出生当日 両手の形に歪みあり

生後 2 日 手掌・手指外反、肘関節伸展困難、股関節開排制限、膝関節伸展  
困難、足関節屈曲、足趾内屈、軽度の多発性関節拘縮

生後 6 日 無呼吸発作、痙攣、四肢の多発奇形・関節拘縮

生後 3 ヶ月 症候性ウェスト症候群

(7) 頭部画像所見

生後 8 日 頭部 MRI で左頭頂部側脳室周囲白質に点状病変(非特異的所見)、  
脳形成異常なし

2 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で広範な大脳白質の形成異常

**6) 診療体制等に関する情報**

(1) 診療区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名

看護スタッフ:助産師 3 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例である。

(2) 脳性麻痺発症の原因として何らかの先天疾患の可能性もあるが、特定できない。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

1) 妊娠経過

妊娠管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

分娩管理は一般的である。

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

妊娠 39 週 5 日に行われた分娩監視装置では、基線細変動減少と遅発一過性徐脈を認めている。一過性頻脈が存在することから、明らかに胎児の健全性が損なわれているとまでは言えない所見であるが、このような解釈困難な胎児心拍数陣痛図をみた場合には分娩監視装置による監視を続行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

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。