

事例番号:280171

## 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

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 40 週 2 日

15:10 前期破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

13:28 前期破水、軟産道強靱症のため帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:3232g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.37、PCO<sub>2</sub> 46mmHg、PO<sub>2</sub> 19mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 25.7mmol/L、BE -0.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 2 日 硬直発作を認める

生後 7 日 痙攣発作持続のため高次医療機関へ転院

新生児痙攣と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 CT で異常所見なし

生後 22 日 頭部 MRI で脳の発達過程を示す髄消化遅延の可能性のあるものの、先天性の脳の形態異常や周産期の低酸素や虚血を示唆する所見を認めない

## 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 1 名、看護師 2 名、准看護師 5 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) 前期破水のため入院としたことおよび入院中の管理(内診、血液検査、分娩監視装置装着、抗菌薬投与)は一般的である。

(2) 前期破水、軟産道強靭症のため帝王切開としたことは選択肢としてありうる。

(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

生後 2 日から複数回の硬直発作を認めたが、生後 7 日まで自院にて様子観察としたことは一般的でない。

## 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

新生児の観察方法および管理指針を院内で再検討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

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

原因を特定することが困難な脳性麻痺事例の発症機序解明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。