

事例番号:280096

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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 0 日 15:35 陣痛発来にて入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日 7:47 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:2666g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.197、PCO<sub>2</sub> 50mmHg、PO<sub>2</sub> 13.3mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>  
19mmol/L、BE -9.3mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点、生後 10 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 1 日 痙攣あり、高次医療機関 NICU に入院

生後 1 ヶ月 脳波検査で太田原症候群を示唆する所見あり

1 歳 難治性てんかん、重度精神運動発達遅滞と診断

(7) 頭部画像所見:

2 歳 頭部 MRI でごく軽度の脳室拡大、白質の容量低下、脳梁の菲薄化を認めるが、分娩期の低酸素性虚血性脳症を示唆する所見なし

## 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 施設区分: 病院(周産期指定なし)
- (2) 関わった医療スタッフの数  
産科医 1 名、助産師 3 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

本事例は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はあるが、難治性てんかんを主徴とする先天異常の可能性を否定できない。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 分娩中の管理は一般的である。
- (2) 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

- (1) アプガースコアは、生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点で、蘇生処置を必要としておらず、出生当日の管理は一般的である。
- (2) 生後 1 日に痙攣発作を繰り返し認めたため、高次医療機関に搬送したことは適確である。

## 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が不明の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  
なし。