

事例番号:340255

## 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 39 週 0 日

18:30 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

18:50 胎児心拍数低下あり回復不良のため子宮底圧迫法で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE 2.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 7 日 退院

生後 10 ヶ月 座位不可、頸定不安定、筋緊張低下

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI で左中頭蓋窩くも膜嚢胞が疑われる、大脳基底核・  
視床に明らかな信号異常を認めない

## 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 1 名

看護スタッフ:助産師 2 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(2020年4月改定の表現を使用)

### 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 39 週 0 日、分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診)は一般的である。

(2) 子宮口全開大、児頭排臨の状態から、胎児心拍数低下回復不良のために子宮底圧迫法単独による急速遂娩を行ったことは選択肢のひとつである。

(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

出生後の新生児の管理は一般的である。

## 4. 今後の産科医療の質の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。