

事例番号:350033

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 5 日

5:30 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

9:02 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -3.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 11 ヶ月 坐位保持のみ可能、寝返り未

1 歳 1 ヶ月 つかまり立ち未

(7) 頭部画像所見:

1 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で、脳室周囲白質軟化症の所見

## 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 3 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生までのどこかで生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考える。

(2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害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(2020年4月改定の表現を使用)

### 1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 子宮頸管短縮が認められ、妊娠29週2日から切迫早産の管理目的で入院したこと、および入院後の対応(リトリン塩酸塩投与、超音波断層法実施、適宜ハストレスト実施)は、いずれも一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠39週5日、陣痛発来による入院後の対応(バイタルサインの測定、分娩監視装置装着、適宜内診)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

出生後の対応は一般的である。

## 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

正期産で出生し、PVL の画像所見を呈する事例を集積し、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。