

事例番号:280276

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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

妊娠 23 週 6 日 切迫早産、子宮頸管長短縮の診断で当該分娩機関に入院

#### 3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

#### 4) 分娩経過

妊娠 28 週 4 日

8:20 陣痛発来

10:53 経膈分娩で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 4 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE ±0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、極出生体重児、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 60 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症(PVL)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 2 名、小児科医 3 名

看護スタッフ：助産師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩前のどこかで生じた脳の虚血（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える。

(2) 胎児の脳の虚血（血流量の減少）の原因を分析することは困難だが、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) 児の未熟性（早産）が PVL 発症の背景にあったと考えられる。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

(1) 健診機関において、妊娠 20 週に経膈超音波断層法で子宮頸管を測定、妊娠 23 週 6 日に子宮頸管短縮と診断し当該分娩機関へ紹介したことは適確である。

(2) 当該分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 分娩時の管理は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(3) 胎盤病理組織学検査を施行したことは適確である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生（バググ・マスクによる人工呼吸、気管挿管）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

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  
なし。
- (2) 国・地方自治体に対して  
なし。