

事例番号:330028

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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 31 週 4 日 切迫早産の診断で入院

#### 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 35 週 6 日

0:00 陣痛開始

5:56 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 6 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.25、BE -4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 無呼吸発作頻発

生後 7 日 哺乳緩慢さあり

生後 22 日 退院

(7) 頭部画像所見:

生後 17 日 頭部 MRI で大脳基底核を含む大脳のびまん性の浮腫変化、側脳

室の拡大を軽度認める

## 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、小児科医 1 名  
看護スタッフ: 助産師 4 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

- (1) 妊娠中の外来管理は一般的である。
- (2) 切迫早産の診断で、妊娠 31 週 4 日入院管理としたこと、および入院後の管理(子宮収縮抑制薬の投与、超音波断層法の実施、随時ノンストレスのト実施)は一般的である。
- (3) 妊娠 35 週 5 日茶色出血、腹部緊満時の疼痛を認め、進行時は分娩の方針としたことは一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 35 週 6 日の陣痛開始後からの分娩経過中の管理(内診、分娩監視装置装着、分娩時小児科医立ち会い)は一般的である。
- (2) 臍帯動脈血ガス分析(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)を実施したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

出生時の新生児管理、および NICU 管理としたことは一般的である。

## 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。