

事例番号:340225

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

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 41 週 0 日

6:00 周期的な痛みのため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

8:00 陣痛開始

13:12 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.39、BE -4.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 5 ヶ月頃 ずり這いで左下肢の力が弱い

生後 11 ヶ月 左片麻痺あり

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI 右側脳室の不整と脳室拡大を認め、end-stage PVL(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:診療所

(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 1 名、看護師 1 名、准看護師 1 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) 胎児の脳の虚血の原因を解明することは難しいが、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) PVL の発症時期は不明である。

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 41 週 0 日、周期的な痛みで入院とした際の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着)は一般的である。

3) 新生児経過

出生後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

正期産で出生後に確認された PVL 発症の病態生理、予防に関して更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。