

事例番号:350086

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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

妊娠 24 週 4 日 切迫早産の診断で母体搬送され当該分娩機関に入院

胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

#### 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 6 日

18:34 頃- 胎児心拍数陣痛図で軽度から高度変動一過性徐脈を一時的に認める

18:58 血液検査で CRP と白血球の軽度上昇あり

21:02 既往帝王切開後妊娠、陣痛発来の適応で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage II (Blanc 分類)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 6 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.37、BE 1.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 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、極低出生体重児、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 65 日 頭部 MRI で嚢胞性脳室周囲白質軟化症を認める

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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ:助産師 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(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) 子宮内感染が PVL の発症に関与した可能性がある。
- (4) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性が PVL 発症の背景因子であると考える。

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) 搬送元分娩機関の外来における妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠 24 週 4 日に切迫早産の診断で、高次医療機関(当該分娩機関)へ母体搬送したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関における入院中の管理(子宮収縮抑制薬の投与、血液検査、膣分泌物培養検査、超音波断層法の実施、連日ノンストレステスト実施)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 28 週 6 日、有痛性の子宮収縮が増強し、胎児心拍数陣痛図において胎児心拍数異常を認めた際に、内診所見の確認、および超音波断層法にて胎盤後血腫、臍帯下垂の有無について確認したことは、いずれも適確である。
- (2) 妊娠 28 週 6 日、陣痛発来と判断し、帝王切開を決定したことは一般的であ

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。

(4) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

### 3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。

(2) 高次医療機関 NICU に入院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

ア. 早産児の 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。

イ. 絨毛膜羊膜炎および胎児の感染症や高サイトカイン血症は脳性麻痺発症に関係すると考えられているが、そのメカニズムは実証されておらず、絨毛膜羊膜炎の診断法、治療法はいまだ確立されていない。これらに関す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。