

事例番号:350169

## 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

妊娠 28 週 4 日 切迫早産のため入院

妊娠 29 週 3 日 - 胎児心拍数陣痛図で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 29 週 4 日

14:15 血液検査で白血球  $13900/\mu\text{L}$ 、CRP  $4.5\text{mg/dL}$

18:00 陣痛開始

20:52 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で臍帯炎、絨毛膜羊膜炎の所見あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 4 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.22、BE  $-5.4\text{mmol/L}$

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、極低出生体重児、新生児一過性多呼吸

(7) 頭部画像所見:

生後 64 日 頭部 MRI で嚢胞性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、小児科医 2 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) を発症したと考えられる。
- (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 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られる。

## 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) 紹介元分娩機関における妊娠中の外来管理（胎児発育不全精査のため当該医療機関へ紹介）は一般的である。
- (2) 当該分娩機関における妊娠中の管理（羊水過少・胎児発育不全疑いのため頻回に超音波断層法を実施し経過観察）は一般的である。
- (3) 妊娠 28 週 4 日切迫早産のため入院後の管理（子宮収縮抑制薬投与、抗菌薬投与、血液検査、連日ノンストレステスト実施、超音波断層法実施）は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 4 日、子宮収縮が増強、子宮頸管の短縮が進行したため分娩となる可能性があるとして判断し、ベクタゾロン酸エステルナトリウム注射液を投与、分娩監視装置による連続モニタリングしたこと、および陣痛発来のため経膈分娩としたことは、いずれも一般的である。
- (2) 臍帯血ガス分析を実施したことは一般的である。

(3) 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**

新生児蘇生(持続的気道陽圧、気管挿管)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**

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。

**(2) 国・地方自治体に対して**

なし