

事例番号:350189

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 29 週 1 日

17:50 2 日前から腹部緊満感あり、下腹部痛増強し切迫早産のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 29 週 1 日

18:27 骨盤位および胎胞脱出の適応で帝王切開により児娩出、骨盤位胎児付属物所見 胎盤のやや辺縁寄りに臍帯付着

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 1 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、BE 0.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、新生児仮死、酸素化不良および徐脈あり、呼吸窮迫症候群、血圧低下あり

(7) 頭部画像所見:

生後 73 日 頭部 MRI で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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 5 名、看護師 6 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前後の循環動態の変動による脳の虚血（血流量の減少）が生じたことにより脳室周囲白質軟化症（PVL）を発症したことでありと考える。

(2) 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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 健診機関において、妊娠 29 週 1 日に妊産婦からの下腹部痛、出血の訴えに対し、当該分娩機関救急外来受診を指示したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関入院時に子宮口全開大、胎胞脱出が認められたため、血液検査、超音波断層法を施行し、骨盤位（足位）であったことから、子宮収縮抑制薬を投与し超緊急帝王切開とした一連の対応は一般的である。

(3) 帝王切開決定から 19 分後に児を娩出したことは適確である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(5) 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、胸骨圧迫、気管挿管）は概ね一般的である。

(2) 早産児、低出生体重児のため当該分娩機関 NICU 入院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

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。