

事例番号:350251

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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 13 週 1 日 超音波断層法で頸部皮下透亮像の肥厚あり

妊娠 31-33 週頃 胎動を感じない、少ない等の訴えあり

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 0 日

6:50 破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 0 日

19:00 陣痛開始

23:44 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 0 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.42、BE 0.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 胸郭は小さく低形成、筋緊張弱く四肢の拘縮あり

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI で非嚢胞性脳室周囲白質軟化症の所見および小脳低

形成を認める

## 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 1 名、小児科医 1 名  
看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠経過中の早産期におけるいずれかの時期に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)によって脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。
- (2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は臍帯血流障害の可能性はある。
- (3) 脳性麻痺発症に先天異常が関与している可能性を否定できない。

## 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 36 週 0 日の早産期の破水に対し入院管理としたこと、および入院後の対応(超音波断層法実施、連続的に分娩監視装置装着、自然経過観察等)は、いずれも一般的である。
- (2) 分娩経過中の管理(断続的に分娩監視装置装着、内診等)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行ったことは適確である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸、持続的気道陽圧)は、概ね一般的である。

#### 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

- (1) 新生児蘇生が適切に実施できるように「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に示される新生児用分娩室装備品が常に使用できるよう常時点検・整備することが望まれる。

【解説】本事例では、分娩前に保育器の酸素・空気の流出を確認したとされているが、出生後バッグ・マスクによる人工呼吸を開始しようとした際に空気が流れてこず、有効な人工呼吸が実施できなかったとされた。

- (2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

##### 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

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。