

事例番号:360273

## 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 30 週 5 日

時刻不明 妊婦健診のため搬送元分娩機関を受診

14:06 切迫早産のため母体搬送され当該分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 6 日

6:25 陣痛開始

8:55 頃- 胎児心拍数陣痛図で約 10 分間にわたり徐脈を認める

9:03 経膈分娩、胎盤娩出

胎児付属物所見 胎盤に少量の血腫付着

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 6 日

(2) 出生時体重:1500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.21、BE -6.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 54 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

〈搬送元分娩機関〉

(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 3 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

(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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に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。

(2) 分娩経過中に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、常位胎盤早期剥離の可能性がある。

(3) 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

妊娠 30 週 5 日、妊婦健診の際に痛みを伴う腹部緊満感を訴えたため、NST リスト、超音波断層法を実施し、切迫早産の診断にて当該分娩機関に搬送したことは一般的である。

## (2) 当該分娩機関

- ア. 妊娠 30 週 5 日、母体搬送後に超音波断層法、ノンストレステストを実施し、子宮収縮抑制薬の投与を開始したこと、および分娩となる可能性がある状況でベクタゾリン酸エステルトリウム注射液を投与したことは、いずれも一般的である。
- イ. 妊娠 30 週 6 日、子宮収縮は抑制困難と判断し、子宮収縮抑制薬を中止し経膣分娩の方針としたことは一般的である。
- ウ. 分娩経過中の管理(分娩監視装置を連続的に装着)は一般的である。
- エ. 妊娠 30 週 6 日 8 時 55 分頃から遷延一過性徐脈を認めると判断したが、分娩進行状況を考慮して小児科医立ち会いの下での経膣分娩としたことは一般的である。
- オ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- カ. 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(バッグ・マスクによる人工呼吸)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) 搬送元分娩機関および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

#### (1) 搬送元分娩機関

なし。

#### (2) 当該分娩機関

なし。

### 2) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

#### (2) 当該分娩機関

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. 常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断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。