

事例番号:360279

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 29 週 0 日 超音波断層法で腸管閉塞あり、胎便性腹膜炎疑いのため紹介  
され当該分娩機関入院

#### 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

13:35 胎児機能不全、胎便性腹膜炎のため帝王切開で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 4 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.3、BE -9.8mmol/L

(4) Apgar 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(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 胎便性腹膜炎、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 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

<紹介元分娩機関>

- (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 1 名  
看護スタッフ:助産師 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 2 名、小児科医 3 名、麻酔科医 3 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、出生前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。また、胎便性腹膜炎がPVL発症に関与した可能性を否定できない。
- (3) PVLの発症には、高サイトカイン血症の関与が考えられるが、具体的にどの程度関与したかを解明することは困難である。
- (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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 28 週 6 日の健診機関における胎動減少の電話連絡に対し受診を指示したこと、および妊娠 29 週 0 日に受診した際の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施し、同日朝に再度受診としたこと)は、いずれも一般的である。
- (2) 再受診時の胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈が少ないため紹介元分娩機関

へ紹介したことは一般的である。

- (3) 妊娠 29 週 0 日の紹介元分娩機関受診時の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施)および胎便性腹膜炎疑いで当該分娩機関へ紹介したことは、いずれも一般的である。
- (4) 当該分娩機関における入院時の対応(超音波断層法実施、分娩監視装置装着)および入院中の管理は、いずれも一般的である。
- (5) 胎児機能不全、胎便性腹膜炎のため帝王切開としたことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血液ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 胎盤病理組織学的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、気管挿管)およびNICUに入院としたことは、いずれも一般的である。

## 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) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

#### (2) 当該分娩機関

なし。

### 2) 紹介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) 紹介元分娩機関

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. 胎便性腹膜炎の胎児管理に関する研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。