

事例番号:370044

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

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

15:05 胎児機能不全、胎児発育不全のため母体搬送され入院、超音波断層法で羊水減少あり

4) 分娩経過

妊娠 29 週 1 日

15:50- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

19:50 胎児機能不全、子宮内胎児発育遅延、羊水過少のため帝王切開により児娩出、骨盤位

胎児付属物所見 頸部から四肢に臍帯巻絡 1 回あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 1 日

(2) 出生時体重:700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -4.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグ・マスク、チューブ・バグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 超低出生体重児、早産児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

3 歳 1 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

〈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 2 名

看護スタッフ: 助産師 2 名、准看護師 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

看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 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、胎盤機能不全および臍帯圧迫による臍帯血流障害の両方の可能性を否定できない。
- (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

搬送元分娩機関における外来管理（妊婦健診、甲状腺機能亢進症および妊娠糖尿病の管理）は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 1 日の妊婦健診に受診した際の対応（超音波断層法実施、分娩監視装置装着、血液検査、ベタメタゾンリン酸エステルトリウム投与）、および胎児機能不全、

胎児発育不全のため母体搬送したことは、いずれも一般的である。

- (2) 当該分娩機関における母体搬送受け入れ後の対応(超音波断層法実施、血液検査、分娩監視装置装着)、および胎児機能不全、子宮内胎児発育遅延、羊水過少のため帝王切開を実施したことは、いずれも一般的である。
- (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実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バググ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バググによる人工呼吸)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

妊婦健診における超音波断層法実施の時期については、システム改善がされているが、本事例では妊娠 24 週から妊娠 27 週において子宮底長が短く、その値に変化が見られていない。その場合、超音波断層法にて胎児発育の評価をすることが望まれる。

(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

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。