

事例番号:370197

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 32 週 6 日

7:50 出血と腹痛あり受診

7:53- 胎児心拍数陣痛図で軽度および高度変動一過性徐脈を認める

9:00 切迫早産のため入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 6 日

10:38 骨盤位および胎胞膨隆を認め帝王切開により児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 6 日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.341、BE -3.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 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 早産、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 1 ヶ月 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症

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、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、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）を発症したと考えられる。
- (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。
- (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) 妊産婦からの電話連絡への対応（出血と腹痛の訴えに対し来院を指示）は一般的である。
- (2) 切迫早産による入院時の対応（分娩監視装置装着、陰鏡診、超音波断層法実施）は一般的である。
- (3) 骨盤位および胎胞膨隆を認めたため、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 帝王切開決定から 56 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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、気管挿管) および早産児、低出生体重児、呼吸障害のため A 医療機関に新生児搬送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。