

事例番号:300408

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

#### 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 34 週 5 日 前期破水のため搬送元分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 34 週 6 日

9:40 当該分娩機関へ母体搬送され、入院

10:56 前期破水、帝王切開既往妊娠のため帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 6 日

(2) 出生時体重:2426g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.303、PCO<sub>2</sub> 51.2mmHg、PO<sub>2</sub> 28.8mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 24.8mmol/L、BE -1.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

1 歳 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見あり

#### 6) 診療体制等に関する情報

#### 〈搬送元分娩機関〉

- (1) 施設区分：診療所
- (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、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 2 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 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難しいが、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) 児の未熟性が 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

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 34 週 5 日に前期破水のため入院としたこと、および入院後の管理（分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬・抗菌薬投与、超音波断層法・血液検査・ハイトルイン測定実施、妊娠 34 週 6 日の母体搬送）は、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関入院後の管理（ハイトルイン測定、ドップラ法による胎児心拍数聴取、血液検査、手術前の検査の実施）は一般的である。
- (3) 当該分娩機関において、妊娠 34 週 6 日に帝王切開既往妊娠、前期破水の適応で緊急帝王切開としたことは一般的である。

(4) 帝王切開決定から 49 分で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。

### 3) 新生児経過

早産・低出生体重児であり、当該分娩機関 NICU 管理としたことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、早産の場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

### 2) 搬送元分娩機関の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

胎児心拍数陣痛図や臍帯動脈血ガス分析値に異常を認めず、さらに出生後の経過にも異常を認めない早産児において、どの程度の頻度で脳室周囲白質軟化症がみられるのか、また、その発症機序に関する調査・研究を行うことが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。