

事例番号:310178

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 27 週 1 日 切迫早産、妊娠糖尿病のため母体搬送にて当該分娩機関に
管理入院

妊娠 28 週 2 日- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

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 30 週 4 日

2:00 陣痛発来

2:25- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動中等度、軽
度変動一過性徐脈を認める

4:09 陣痛発来のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁に付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 4 日

(2) 出生時体重:1357g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.267、PCO₂ 61.9mmHg、PO₂ 15.1mmHg、HCO₃⁻
27.3mmol/L、BE -0.8mmol/L、血糖 72mg/dL、乳酸
32mg/dL

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）

(6) 診断等：

出生当日 極低出生体重児、呼吸障害、感染症疑い

(7) 頭部画像所見：

出生当日 頭部超音波断層法で両側 2 度の脳室周囲高エコー域の所見あり

生後 42 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見を認める

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 2 名、新生児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 1 名、看護師 4 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（血液量の減少）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) 子宮内感染が PVL の発症に関与した可能性を否定できない。

(4) 児の未熟性が PVL の発症の背景因子であると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 紹介元分娩機関における妊娠中の管理（妊婦健診、妊娠 26 週妊娠糖尿病と診断し入院としたこと、および入院中の対応）は一般的である。また、切迫早産徴候を認めない妊産婦に対して内診および経膈超音波断層法を施行せずに退院としたことは選択肢のひとつである。

(2) 妊娠 27 週 1 日に切迫早産と診断し、当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

(3) 当該分娩機関における妊娠 27 週 1 日の母体搬送後の入院中の管理（超音波断層法、分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬の内服、妊娠糖尿病の管理）は一

一般的である。

- (4) 当該分娩機関における妊娠 27 週 1 日、子宮頸管長の短縮、内子宮口開大を認め、バ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医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 30 週 3 日に軽度子宮収縮の自覚ある妊産婦への対応(分娩監視装置を装着したこと、基線細変動を確認後、翌朝に分娩監視装置装着を指示したこと)は一般的である。
- (2) 妊娠 30 週 4 日に陣痛発来し、胎児心拍数陣痛図上、軽度変動一過性徐脈を認め、陣痛発来のため帝王切開を決定したことは選択肢のひとつである。
- (3) 帝王切開決定から 1 時間 8 分で児を娩出したことは、脊椎麻酔開始後に血圧低下に対する対応を行った経過を考慮すると一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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、マスク CPAP)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) 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
なし。
 - (2) 国・地方自治体に対して
なし。