

事例番号:310268

## 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

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 29 週 4 日

10:30 破水のため救急搬送され搬送元分娩機関受診

13:07 NICU が満床のため母体搬送され当該分娩機関へ入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 29 週 4 日

13:29- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、変動一過性徐脈を認める

16:08 前期破水、切迫早産のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(下肢 1 回)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 4 日

(2) 出生時体重:1424g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.175、PCO<sub>2</sub> 54.2mmHg、PO<sub>2</sub> 10.0mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 20.0mmol/L、BE -9.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 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 早産児、極低出生体重児、新生児呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 53 日 頭部 MRI で PVL の所見を認める

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 1 名

看護スタッフ: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 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の未熟性を背景に、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)の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性はある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠 28 週までの管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 29 週 4 日救急搬送され搬送元分娩機関を受診した際の対応(バイタルサイン測定、超音波断層法、内診、分娩監視装置装着、当該分娩機関に母体搬送)は一般的である。

(2) 当該分娩機関入院後の管理(超音波断層法、内診、分娩監視装置装着、血液

検査)は一般的である。

- (3) ベ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。
- (4) 妊娠 29 週 4 日の前期破水であり、子宮口開大 4-5 cm、子宮収縮を認める状態で、帝王切開の方針としたことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 1 時間 41 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血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)および当該分娩機関 NICU 入室としたことはいずれも一般的である。

## 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  
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。