

事例番号:320065

## 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 31 週 6 日

時刻不明 妊婦健診のため搬送元分娩機関を受診し、尿蛋白(4+)、超音波断層法で中大脳動脈の拡張期逆流、羊水インデックス1.79cmを認める

15:50 胎児発育不全、胎児胎盤機能不全、羊水過少の診断で搬送元分娩機関に入院、入院時血圧 174/117mmHg

#### 4) 分娩経過

妊娠 31 週 6 日

15:51- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少から消失、遅発一過性徐脈を認める

20:02 切迫早産、胎児機能不全、妊娠高血圧腎症、羊水過少の診断で母体搬送され当該分娩機関に入院、超音波断層法で羊水インデックス 0cm

21:42 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 6 日

(2) 出生時体重:1300g

(3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 7.13、PCO<sub>2</sub> 69.8mmHg、PO<sub>2</sub> 17mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.4mmol/L、BE -9.8mmol/L

(4) Apgarスコア: 生後1分4点、生後5分6点

(5) 新生児蘇生: 人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後45日 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症および脳室近傍実質内出血を  
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 2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 3名、小児科医 2名、麻酔科医 2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)および脳室近傍実質内出血を発症したことであると考えられる。

(2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、妊娠高血圧腎症による胎盤機能不全の可能性がある。また、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性も否定できない。

(3) 早産期の児の未熟性に伴う脳血管の特徴および大脳皮質の脆弱性が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

#### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

#### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 31 週 6 日搬送元分娩機関における妊婦健診受診時、尿検査、超音波断層法を実施し、胎児発育不全、胎児胎盤機能不全、羊水過少の診断で入院管理としたことは一般的である。
- (2) 入院後の管理（血圧測定、分娩監視装置装着、内診実施）、および切迫早産、胎児機能不全、妊娠高血圧腎症、羊水過少の診断で母体搬送したことは、いずれも一般的である。
- (3) 当該分娩機関における対応（内診、超音波断層法の実施、血液検査・尿検査実施、分娩監視装置装着、バイタルサイン測定）は一般的である。また、胎児心拍数陣痛図上、一過性頻脈なし、変動一過性徐脈なし、遅発一過性徐脈なし、臍帯血流逆流ありと判断し、胎児機能不全の診断で帝王切開を決定し、妊産婦と家族に書面を用いて帝王切開の説明をして同意を得たことも一般的である。
- (4) 帝王切開決定から 1 時間 24 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。

#### 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、チューブ・バッグによる人工呼吸）と、当該分娩機関 NICU に入室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、胎盤の異常が疑われる場合、また児が

早産期に出生した場合等に、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。