

事例番号:340198

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 31 週 5 日 前期破水のため当該分娩機関へ母体搬送となり入院

#### 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 32 週 3 日

16:00 陣痛開始

17:07- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線の頻脈出現

17:58 母体発熱あり、血液検査で白血球  $16.8 \times 1000 / \mu\text{L}$ 、  
CRP 1.17mg/dL

20:43 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage II (Blanc 分類)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 3 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.40、BE 0.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 早産児

(7) 頭部画像所見:

生後 31 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症を認める

## 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:助産師 2 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 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 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)を発症したことである。

(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) 子宮内感染が PVL の発症に関与した可能性がある。

(4) 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

(1) 搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 搬送元分娩機関において妊娠 31 週 5 日に前期破水および切迫早産と診断し、当該分娩機関へ搬送したことは適確である。

(3) 当該分娩機関において、前期破水および切迫早産での入院中の管理(抗菌薬投与、肺成熟目的でベタメタゾニン酸エステルナトリウム注射液を投与しその効果がみ

られるまで子宮収縮抑制薬を投与したこと、内診、血液検査、分娩監視装置による胎児心拍数モニタリングの実施)は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 分娩経過中の管理は一般的である。
- (2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (3) 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

出生後の対応は一般的である。

## 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

- ア. 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。
- イ. 絨毛膜羊膜炎および胎児の感染症や高サイトカイン血症は脳性麻痺発症に係ると考えられているが、そのメカニズムは実証されておらず、絨毛膜羊膜炎の診断法、治療法はいまだ確立されていない。これらに関する研究を推進することが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。