

事例番号:340241

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子

妊娠26週2日 切迫早産のため入院

#### 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29週1日

時刻不明 陣痛開始

19:42 陣痛発来のため帝王切開により第1子児娩出、骨盤位

19:45 第2子娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29週1日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.37、BE -3.1mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分4点、生後5分9点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等:

出生当日 早産児、極低出生体重児、呼吸窮迫症候群

生後5日 腸間膜ヘルニア、小腸穿孔

生後7日 肺出血

(7) 頭部画像所見:

生後 65 日 頭部 MRI で嚢胞性脳室周囲白質軟化症の所見

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、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、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) PVL 発症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  
障害によって生じた脳虚血(血流量の減少)あるいは新生児期の脳虚血の可  
能性を否定できない。
- (3) 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  
であると考ええる。

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

妊娠中の管理(妊婦健診、妊娠 15 週-16 週の切迫流産のための入院管理、妊  
娠 26 週以降の切迫早産のために入院管理)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 1 日に子宮収縮の増強を認め分娩監視装置を装着しモニタリングした  
こと、および陣痛発来と診断し、緊急帝王切開としたことは、いずれも一般  
的である。
- (2) 帝王切開決定から 1 時間 39 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (4) 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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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

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。