

事例番号:340335

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

一絨毛膜二羊膜双胎の第2子

妊娠27週6日- 前期破水のため搬送元分娩機関に入院

妊娠28週0日- 周産期管理目的のため当該分娩機関に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28週6日

時刻不明 陣痛開始

10:44 陣痛発来の適応で帝王切開により第1子娩出、骨盤位

10:45 第2子娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28週6日

(2) 出生時体重:1000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -8.4mmol/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(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI で軽度の脳室拡大と白質容量の低下を認め脳室周囲白質軟化症の所見

## 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 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 4 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名  
看護スタッフ: 助産師 3 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前後の循環動態の変動による脳の虚血（血流量の減少）が生じたこと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が、その循環動態の変動がいつどのように生じたかを解明することは困難である。
- (2) 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) 紹介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ける妊娠中の管理は一般的である。
- (3) 妊娠 27 週 6 日、搬送元分娩機関における前期破水後の対応（抗菌薬投与、ベクタゾリン酸エステルナトリウム注射液投与、子宮収縮抑制薬投与、ノンストレス実施）、および妊娠 28 週 0 日に周産期管理目的で当該分娩機関へ母体搬送したことは、いずれも一般的である。

- (4) 当該分娩機関における妊娠 28 週 0 日以降の入院中の管理(ノストレスト実施、血液検査、子宮収縮抑制薬投与、超音波断層法実施)は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関において妊娠 28 週 6 日、内診所見の進行が認められ、陣痛発来と診断し帝王切開分娩の方針を決定したことは一般的である。
- (2) 帝王切開決定から 1 時間 45 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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 新生児管理は一般的である。

## 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) 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### 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

早産児における PVL の発症機序、ならびに、一絨毛膜二羊膜双胎における脳性麻痺発症の原因究明と予防、特に双胎間輸血症候群の診断基準を満たさずに脳性麻痺を発症したと考えられる事例に対する研究を強化することが望まれる。

**(2) 国・地方自治体に対して**

なし。