

事例番号:340340

## 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

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 31 週 6 日

18:30 破水感を主訴に搬送元分娩機関受診

20:40 前期破水のため母体搬送で当該分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 31 週 6 日

22:00 既往帝王切開、骨盤位、陣痛発来の診断で帝王切開にて児娩出  
骨盤位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 6 日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -4.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 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 37 日 頭部 MRI で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: 診療所
- (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 3 名、麻酔科医 2 名、研修医 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、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。

## 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

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) 分娩経過

- (1) 妊娠 31 週 6 日に前期破水と診断し、当該分娩機関に母体搬送としたことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関における入院時の対応（内診、超音波断層法、分娩監視装置装着）は一般的である。
- (3) 前期破水、陣痛発来を認め、骨盤位、既往帝王切開分娩の適応で、帝王切開を決定したことは一般的である。

- (4) 帝王切開決定から1時間20分後に児を娩出したことは適確である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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(持続気道陽圧法)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

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。