

事例番号:340388

## 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

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子

妊娠 25 週 0 日 切迫早産のため搬送元分娩機関に入院

#### 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 5 日

15:00 破水

16:45 NICU が満床のため当該分娩機関へ母体搬送により入院

17:58 既往帝王切開、前期破水のため帝王切開で第1子娩出

17:59 第2子娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 5 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -4.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 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 26 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: 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 2 名、麻酔科医 1 名  
看護スタッフ: 看護師 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）を発症したと考えられる。
- (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) 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) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 紹介元分娩機関が、妊娠 25 週 0 日に子宮頸管長短縮、双胎妊娠、切迫早産のため搬送元分娩機関へ搬送としたことは一般的である。
- (3) 搬送元分娩機関における入院中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 32 週 5 日に前期破水と既往帝王切開後妊娠のため帝王切開が必要と判断し、NICU が満床のため当該分娩機関に母体搬

送としたことは一般的である。

- (2) 当該分娩機関で、子宮頸管縫縮糸が限界のため帝王切開を選択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

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) 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。