

事例番号:360194

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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 30 週 1 日

9:38 妊婦健診のため受診

11:34- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 80-110 拍/分の徐脈を認める。

11:45 胎児機能不全のため帝王切開目的にて入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 1 日

12:01 帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 1 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.38、BE 2.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産、極低出生体重児、急性呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

2歳0ヶ月 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

(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 2名、麻酔科医 1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と考える。
- (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および胎盤機能不全の両方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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠30週1日当該分娩機関における帰省のため外来受診した際の対応(超音波断層法で胎児発育不全の診断し、胎児健常性の確認のため分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から26分後に児を娩出したことは適確である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

- (2) 早産、極低出生体重児、急性呼吸窮迫症候群のため、高次医療機関 NICU に搬送したことは一般的である。

#### **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。