

事例番号:360263

## 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 34 週 3 日

5:00 陣痛発来のため入院

胎児心拍数陣痛図で軽度および高度変動一過性徐脈を認める

#### 4) 分娩経過

妊娠 34 週 3 日

5:37 超音波断層法で羊水過少あり

7:14 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 3 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.26、BE -3.9mmol/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、低出生体重児、新生児呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で脳実質容量の低下、脳梁菲薄化、脳室壁不整、脳室周

囲の低信号域を認め、脳室周囲白質軟化症の所見

## 6) 診療体制等に関する情報

- (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 1 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、分娩経過中に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。
- (2) 分娩経過中に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、臍帯血流障害の可能性がある。
- (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

健診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) 当該分娩機関において妊娠34週2日、5分間隔で右下腹部が痛いため受診した際の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、腔鏡診実施、明らかな切迫早産徴候がなく、張りの増強、出血、破水があれば連絡とし一旦帰宅としたこと)は一般的である。
- (2) 妊娠34週3日、出血および子宮収縮を主訴に来院した妊産婦への対応(分娩監視装置を連続的に装着、胎児心拍数陣痛図で規則的な子宮収縮および陣痛発作時の胎児心拍数低下が認められたため緊急帝王切開の方針で入院としたこと、超音波断層法実施)は一般的である。
- (3) 入院以降の帝王切開準備中の対応(胎児心拍数陣痛図上、陣痛発作時に高度変動一過徐脈が認められ、胎児心拍数波形レベル3と判断したこと、酸素投与し経過観察としたこと)は一般的である。

(4) 7時00分に、陣痛間隔の短縮と努責感が認められた際の対応(内診を実施し、子宮口全開大が確認されたため帝王切開から経膈分娩に方針を変更したこと)は一般的である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

### 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) 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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる

【解説】胎盤病理組織学検査は、早産の原因の解明に寄与する可能性がある。

### 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

なし。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。