

事例番号:360270

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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

妊娠 21 週 4 日 切迫早産のため入院

妊娠 23 週 1 日 - 胎児心拍数陣痛図でサイツイタルパターンの類似した波形あり
羊水過少あり

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 3 日

5:30 陣痛発来

5:46 - 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈あり

7:25 血液検査で白血球 $12.55 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 、CRP 3.73mg/dL

8:42 前期破水、切迫早産のため帝王切開で児娩出、骨盤位

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で臍帯炎 stage3 (中山分類)、絨毛膜羊
膜炎 stage III (Blanc 分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 3 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -4.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 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 早産児、極低出生体重児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 52 日の頭部 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 4 名

看護スタッフ:助産師 1 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の可能性を否定できない。
- (3) 子宮内感染が PVL の発症に関与した可能性がある。
- (4) 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) 搬送元分娩機関における妊娠 20 週 6 日までの対応は一般的である。
- (2) 妊娠 21 週 4 日、胎胞膨隆のため高次医療機関に母体搬送したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関入院時の対応(子宮頸管縫縮術実施、子宮収縮抑制薬投与)は一般的である。
- (4) 妊娠 23 週 1 日、前期破水と診断後の対応(抗菌薬投与、血液検査実施、ベクタリン酸エステルナトリウム注射液投与)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 28 週 3 日、妊産婦が腹痛を訴えた際の対応(分娩監視装置装着、超音波

断層法、内診実施、血液検査実施)は一般的である。

- (2) 頸管熟化傾向あり、前期破水、切迫早産、骨盤位のため帝王切開としたこと、および帝王切開決定から 2 時間 38 分で児を娩出したことは、いずれも一般的である。
- (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) 早産児・低出生体重児のため NICU 入院と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。