

事例番号:370032

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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2子

妊娠23週2日 切迫早産の診断で管理入院

妊娠28週-妊娠32週6日 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

#### 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33週1日

10:45 内診所見の進行および陣痛発来のため帝王切開により第1子娩出

10:46 第2子娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33週1日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -0.8mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分8点、生後5分8点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

1歳2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1名、麻酔科医1名、研修医1名

看護スタッフ: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23週2日に切迫早産の診断で入院管理としたこと、および入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、ベクタゾロン酸エステルナトリウム注射液投与、抗菌薬投与、血液検査、超音波断層法実施、適宜分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠33週1日、内診所見の進行を認め、陣痛発来と判断し、緊急帝王切開を行ったことは一般的である。
- (2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (3) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)を実施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。