

事例番号:370155

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 32 週 4 日

4:45 下腹部痛と出血のため搬送元分娩機関を受診

7:00 切迫早産、胎児発育不全のため当該分娩機関に母体搬送となり
入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 4 日

7:54 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 4 日

(2) 出生時体重:1500g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.40、BE -2.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バググ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 10 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

〈搬送元分娩機関〉

- (1) 施設区分: 診療所
- (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: 看護師 1 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 3 名、小児科医 3 名
看護スタッフ: 助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠経過中から出生後の早産期におけるいずれかの時期において、児に循環動態の変動による脳の虚血（血流量の減少）が生じたことにより脳室周囲白質軟化症（PVL）を発症したことでありと考えるが、その循環動態の変動がいつどのように生じたかを解明することは困難である。
- (2) 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) 搬送元分娩機関において、妊娠 32 週 4 日に妊産婦から下腹部痛と出血があると電話連絡があり、来院としたこと、および来院後の対応（内診、分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬投与、超音波断層法実施、切迫早産・胎児発育不全のため当該分娩機関に母体搬送したこと）は、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関における母体搬送到着以降の対応（内診、分娩監視装置装着、

ベタメタゾリン酸エステルトリウム注射液投与、超音波断層法実施)は一般的である。

- (3) 子宮口開大 7cm、陣痛発来のため子宮収縮抑制薬を中止し分娩の方針としたこと、および分娩監視方法(分娩監視装置を連続装着)は、いずれも一般的である。

- (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

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。

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。