

事例番号:380025

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎の第2子(妊娠中の後続児)

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 31 週 1 日

8:12 破水感にて搬送元分娩機関受診

11:58 糖尿病合併妊娠・後続児の前期破水のため当該分娩機関へ母体
送され入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 1 日

19:11- 胎児心拍数陣痛図で、高度変動一過性徐脈・高度遷延一過性徐脈
を繰り返し認める

21:41 後続児の胎児機能不全のため帝王切開により第1子娩出

21:42 第2子娩出

胎児付属物所見 臍帯は胎盤辺縁付着、臍帯巻絡(回数や巻絡部位不明)・単
一臍帯動脈あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 1 日

(2) 出生時体重:1500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、BE -0.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分2点、生後5分6点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バググ・マスク、チューブ・バググ）、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 早産児、低出生体重児、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見：

生後 50 日 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：病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 2 名

看護スタッフ：看護師 2 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、麻酔科医 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、出生前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と考える。

(2) 出生前に生じた胎児の脳の虚血（血流量の減少）の原因は、臍帯圧迫による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（妊婦健診、2 型糖尿病の管理、妊娠 22 週以降の切迫早産症状に対しリトドリン塩酸塩錠を処方し外来で経過観察）は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 31 週 1 日、搬送元分娩機関における破水感にて受診した際の対応(分娩監視装置装着、血液検査、超音波断層法実施)、および子宮収縮抑制薬・抗菌薬投与し、糖尿病合併妊娠・後続児の前期破水のため母体搬送としたことは、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受け入れ後の対応(子宮収縮抑制薬投与、血液検査、分娩監視装置装着、超音波断層法実施、破水の確認、インスリン注射液投与)および当該児の胎児機能不全のため帝王切開を実施したことは、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。

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、チューブ・バッグによる人工呼吸)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。