事例番号:380190

# 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

特記事項なし

### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 29 週 5 日

時刻不明 前期破水のため入院

### 4) 分娩経過

妊娠 29 週 5 日

8:02- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈および軽度遅発一過性徐脈を認める

8:08 血液検査で白血球 11660/μL、CRP 1.63mg/dL

9:21 前期破水、胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage 3(Blanc 分類)、臍帯炎 stage 2(分類不明)

### 5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:29 週 5 日

⑵ 出生時体重:1300g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 7.35、BE 0.4mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

⑸ 新生児蘇生:実施なし

⑹ 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児

⑺ 頭部画像所見:

生後 70 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見を認める

**6) 診療体制等に関する情報**

⑴ 施設区分:病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 2 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 2 名、看護師 4 名、准看護師 1 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 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。

⑵ 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。

⑶ 子宮内感染が PVL の発症に関与した可能性がある。

⑷ 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**

妊娠中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

⑴ 妊娠 29 週 5 日妊産婦からの電話への対応(下腹痛、尿漏れ感の訴えに対し外来受診としたこと)は一般的である。

⑵ 受診後の対応(羊水診断薬、前期破水のため入院としたこと、分娩監視装置を連続的に装着、超音波断層法、抗菌薬投与等)は一般的である。

⑶ 8 時 30 分医師の胎児心拍数陣痛図の判読(腹部緊満時に毎回変動一過性徐脈と判読)および前期破水、胎児機能不全のため帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。

⑷ 帝王切開決定から 51 分後に児を娩出したことは一般的である。

⑸ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

⑹ 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**

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**

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**

**⑴ 学会･職能団体に対して**

ｱ. 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。

ｲ. 絨毛膜羊膜炎および胎児の感染症や高ｻｲﾄｶｲﾝ血症は脳性麻痺発症に関係すると考えられているが､そのﾒｶﾆｽﾞﾑは実証されておらず､絨毛膜羊膜炎の診断法､治療法はいまだ確立されていない｡これらに関する研究を推進することが望まれる。

**⑵ 国･地方自治体に対して**

なし。