

事例番号:330100

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

妊娠 11 週 6 日 高血圧症、糖尿病合併妊娠のため入院

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 5 日

23:08 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 5 日

(2) 出生時体重:800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH7.31、BE -4.9mmol/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 超低出生体重児、早産児

(7) 頭部画像所見:

生後 77 日 頭部 MRI で両側側脳室前角外側に嚢胞様病変を認め、脳室周囲
白質軟化症の疑い

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、新生児科医 2 名、麻酔科医 2 名、前期研修医 1 名

看護スタッフ：助産師 1 名、看護師 6 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前後の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ると考えるが、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。また、高血圧合併妊娠、および糖尿病合併妊娠により生じた胎盤機能不全が PVL 発症の背景因子となった可能性も否定できない。

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 11 週 6 日高血圧症、糖尿病合併妊娠のため入院としたこと、および入院中の管理（内科による管理、随時超音波断層法の実施、胎児心拍数聴取、分娩監視装置装着、切迫早産に対して子宮収縮抑制薬の投与）は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 28 週 5 日胎児心拍の低下への対応（分娩監視装置装着、体位変換、酸素投与、超音波断層法、子宮収縮抑制薬の投与）および状態が安定しないため帝王切開を行ったことは、いずれも一般的である。

(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、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) 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。