

事例番号:330112

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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

妊娠 28 週 6 日 胸背部痛増大し救急搬送され糖尿病性ケアシドーシスの診断で  
入院

脈拍数 128 回/分、血圧 72/51mmHg、呼吸数 30 回/分

胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 2 日

12:15 陣痛を主訴に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

18:00 陣痛発来

妊娠 39 週 3 日

0:59 児頭娩出後に体幹が出てこず子宮底圧迫法を実施し児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.21、BE -10.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

生後 5 ヶ月 寝返り、支えによる座位保持できず

生後 7 ヶ月 座位保持できず、筋緊張かなり低い

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大を認める、脳室周囲白質容量の低下を認め、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 1 名、小児科医 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)・低酸素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)・低酸素の原因を解明することは難しいが、妊娠 28 週 6 日に発症した糖尿病性ケアシト-ーシスによる子宮胎盤循環不全の可能性があると考える。
- (3) 糖尿病性ケアシト-ーシス発症時の妊娠週数の胎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**

- (1) 当該分娩機関における妊娠 28 週 6 日に発症した糖尿病性ケアシト-ーシスの診断および母体・胎児に対する治療は適確である。
- (2) その他妊娠中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

- (1) 分娩管理、分娩監視方法(分娩監視装置装着、「原因分析に係る質問事項および回答書」によるとトップラ法)および分娩時に子宮底圧迫法を実施したこと(児頭娩出後体幹が出てこず子宮底圧迫法実施)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) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)および新生児管理は一般的である。

## 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

糖尿病性ケトアシドーシスにより胎児に有害事象が生じた事例を集積して検討することが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。