

事例番号:330184

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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 33 週 2 日

23:00- 胎動消失

妊娠 33 週 3 日

時刻不明 胎動減少のため搬送元分娩機関を受診

10:10- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、高度遅発一過性徐脈、遷延一過性徐脈を認める

11:30 切迫早産、胎児機能不全の診断で当該分娩機関へ母体搬送され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 33 週 3 日

12:40 超音波断層法で羊水インデックス 30.71cm

13:30 「潜在性胎児仮死」の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯過捻転あり、臍帯は細く、ワトソ膠様質乏しい

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 3 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.95、BE -17.1mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分0点、生後5分2点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等:  
出生当日 早産児、低出生体重児、新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:  
生後34日 頭部MRIで右優位に皮質下白質の信号異常や脳室周囲白質に嚢胞状の信号異常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

### <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2名  
看護スタッフ:助産師1名、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2名、小児科医1名、麻酔科医2名  
看護スタッフ:助産師1名、看護師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33週3日の搬送元分娩機関受診時までに生じた胎児の脳の低酸素・虚血(血流量の減少)が出生時まで持続したことにより、脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考えられる。
- (2) 胎児の脳の低酸素・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、臍帯圧迫や過捻転による臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (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

妊娠経過中の管理は一般的である。

## 2) 分娩経過

### (1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 33 週 3 日、胎動減少で受診した際の対応(超音波断層法実施、分娩監視装置装着)は一般的である。
- イ. 胎児心拍数陣痛図上、一過性頻脈なし、基線細変動減少、変動一過性徐脈ありと判読し、切迫早産、胎児機能不全の診断で母体搬送としたことは一般的である。

### (2) 当該分娩機関

- ア. 入院後の対応(超音波断層法、分娩監視装置装着、内診、血液検査等を実施し原因検索をしたこと)は一般的である。
- イ. 超音波断層法実施中に胎児心拍低下(痙攣様に拍動)、胎児および臍帯血流の消失を認め、潜在性胎児仮死の診断で緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- ウ. 帝王切開決定から 14 分後に児を娩出したことは適確である。
- エ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- オ. 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

出生後の蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管)および当該分娩機関 NICU へ入室したことは一般的である。

## 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### (2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

## 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。