

事例番号:360038

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 30 週 3 日

9:52 腹痛と胎動減少のため搬送元分娩機関を受診、体温 38.3℃

10:00 陣痛開始

10:27- 胎児心拍数陣痛図で 165 拍/分以上の頻脈、軽度から高度の変動一過性徐脈の頻発、基線細変動を中等度認める

12:30 切迫早産のため母体搬送し当該分娩機関に入院、血液検査で白血球 $20.1 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 、CRP 3.69 mg/dL

4) 分娩経過

妊娠 30 週 3 日

14:00 経膣分娩

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

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 3 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.38、BE -4.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）

(6) 診断等：

出生当日 早産児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

生後 55 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

〈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 1 名

看護スタッフ：准看護師 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、研修医 2 名

看護スタッフ：助産師 2 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、分娩周辺期の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。

(2) 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、臍帯血流障害の可能性はある。

(3) 子宮内感染が PVL の発症に関与した可能性があると考える。

(4) 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

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 30 週 3 日に母体発熱と子宮収縮、子宮口開大が認められる状況で切迫早産と診断し母体搬送したこと、および母体搬送する際の対応(子宮収縮抑制薬投与、分娩監視装置を装着しながら搬送したこと)は、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関入院後、陣痛が発来しており、子宮内感染が疑われたため経膣分娩としたこと、および分娩監視装置を連続的に装着したことは、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。
- (4) 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(「原因分析に係る質問事項および回答書」より)]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
 - 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係ると考えられているが、そのメカニズ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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。