

事例番号:360140

## 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 5 日

10:50 腹痛、出血あり切迫早産のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 33 週 5 日

12:19- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈と遷延一過性徐脈を認める

15:58 胎児機能不全(常位胎盤早期剥離の疑い)のため、帝王切開により児娩出、子宮溢血所見あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で脱落膜内部にまで広がる胎盤後血腫あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 5 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.25、BE -5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:なし

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、新生児呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 26 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

(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 3 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に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。
- (2) 分娩経過中に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、常位胎盤早期剥離の可能性がある。
- (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) 妊娠 33 週 5 日、出血で受診時の対応(超音波断層法実施、入院としたこと)および入院後の管理(分娩監視装置装着、ベクタグソリン酸エステルナトリウム注射液を投与)は、いずれも一般的である。
- (2) 胎児機能不全(常位胎盤早期剥離の疑い)のため、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から 1 時間 18 分で児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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

#### (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。