

事例番号:360027

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 27 週 2 日 切迫早産のため搬送元分娩機関に入院

妊娠 27 週 5 日 胎胞が排臨し頸管無力症疑いのため母体搬送し当該分娩機関に入院

#### 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 33 週 4 日

10:25 破水

10:46 頃- 胎児心拍数陣痛図で時折軽度から高度変動一過性徐脈を認める

妊娠 33 週 6 日

0:00 陣痛開始

10:32 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 6 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.35、BE -3.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産

(7) 頭部画像所見:

生後 22 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 3 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、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**

- (1) 搬送元分娩機関における外来管理は一般的である。
- (2) 妊娠 27 週 2 日に切迫早産の診断で搬送元分娩機関に入院としたこと、入院後の管理、および妊娠 27 週 5 日に胎胞が排離し、切迫早産・頸管無力症疑いのため当該分娩機関へ搬送したことは、いずれも一般的である。
- (3) 当該分娩機関入院後の管理(子宮収縮抑制薬継続、抗菌薬投与、血液検査、ノンストレス)は一般的である。
- (4) 早産の可能性が高い状況でベクタマゾリン酸エステルトリウム注射液を投与したことは一般的である。

**2) 分娩経過**

- (1) 妊娠 33 週 4 日から妊娠 33 週 5 日の管理(抗菌薬投与、断続的に分娩監視装

置装着等)、および妊娠 33 週 6 日陣痛発来後の管理(分娩が進行し子宮収縮抑制薬の投与中止、断続的に分娩監視装置装着等)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)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。