

事例番号:280261

## 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 28 週 6 日

4:30 破水、陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 28 週 6 日

5:10- 胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈および変動一過性徐脈を認める

5:35 微弱陣痛のため吸引分娩実施し、経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 6 日

(2) 出生時体重:1202g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.236、PCO<sub>2</sub> 35.6mmHg、PO<sub>2</sub> 22.2mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 14.6mmol/L、BE -11.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、早産児、軽症新生児仮死、低血糖

(7) 頭部画像所見:

生後 50 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症 (PVL) の所見

## 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分: 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 1 名、看護師 1 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脳の虚血 (血流量の減少) の原因は臍帯血流障害の可能性がある。
- (3) 児の未熟性が PVL 発症に関与したと考える。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

外来における妊娠管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 28 週 6 日入院時の対応 (破水を確認、膣分泌物培養検査実施、分娩監視装置装着)、および内診で頭位、子宮口全開大を確認し経膈分娩の方針としたことは医学的妥当性がある。
- (2) 微弱陣痛と診断し、分娩進行状況から経膈分娩による急速遂娩を選択し、吸引分娩を行ったことは母体合併症を考慮すると選択肢のひとつである。
- (3) 吸引分娩開始時の児頭の位置や実施時間・回数の記載がないことは一般的ではなく、吸引分娩の要約や方法については評価できない。
- (4) 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 (気管挿管) は一般的である。

#### 4. 今後の産科医療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

- (1) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に記載することが望まれる。
- (2) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】 早産で出生となった場合には子宮内感染の可能性も考えられる。胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

##### 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

- (1) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】 本事例では、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

- (2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が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

早産期の脳性麻痺発症の原因や病態生理に関して、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。