

事例番号:280170

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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 33 週 3 日 切迫早産の診断で当該分娩機関に母体搬送、管理入院

#### 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 6 日

19:30 陣痛発来

妊娠 34 週 0 日

1:52 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 0 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.32、BE -2.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症(PVL)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) 診療区分:診療所
- (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:助産師 2 名、看護師 3 名、准看護師 1 名

#### 〈当該分娩機関〉

- (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 2 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、分娩までのいずれかの期間に生じた脳の虚血(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と考えられる。
- (2) 胎児の脳虚血(血流量の減少)の原因を解明することは困難だが、臍帯圧迫などによる臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 児の未熟性がPVLの発症の背景にあったと考える。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

- (1) 搬送元分娩機関における妊娠中の管理および切迫早産と診断し、母体搬送したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関における切迫早産入院中の管理(子宮収縮抑制薬・抗菌薬の投与、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 切迫早産管理入院中に合成副腎皮質ホルモン剤を肺成熟目的として使用したことは医学的妥当性がある。

### 2) 分娩経過

- (1) 分娩経過中の管理(陣痛発来のため子宮収縮抑制薬の投与を中止し分娩の方針としたこと、小児科医に連絡をしたこと)は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

### 3) 新生児経過

蘇生処置(バッグ・マスクによる人工呼吸)および当該分娩機関 NICU に入院管理としたことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

### 1) 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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死や早産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) 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

新生児仮死等で出生した場合、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、更なる研究推進が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。