

事例番号:300041

## 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

1回経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 22 週 2 日 - 切迫早産のため入院

#### 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 32 週 6 日

7:40 破水

10:19 膣分泌物培養検査にて大腸菌(+)

妊娠 33 週 0 日

2:00 頃 - 胎児心拍数陣痛図にて胎児頻脈を認める

6:10 頃 - 胎児心拍数陣痛図にて軽度遷延一過性徐脈を認める

7:04 前期破水、胎児心拍異常のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査にてⅢ度の臍帯炎および絨毛膜羊膜炎を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 0 日

(2) 出生時体重:1895g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.244、PCO<sub>2</sub> 54.0mmHg、PO<sub>2</sub> 17.8mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.5mmol/L、BE -5.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 9 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 敗血症、低出生体重児、早産児の診断

細菌培養検査にて、咽頭、皮膚、便、静脈血から大腸菌検出

呼吸障害、チアノーゼ、発熱、尿量低下あり

生後 1 日 血液検査にて白血球、血小板の減少および炎症反応の上昇を認める

生後 2-3 日 心不全症状（無尿、皮膚色土気色、全身浮腫など）を認める

生後 21 日 血液検査にて白血球の減少および炎症反応の上昇を認める

38℃台の発熱あり、嘔吐、易刺激性あり

(7) 頭部画像所見：

生後 3 日 頭部超音波断層法にて脳室内出血両側Ⅱ度

生後 1 ヶ月 頭部 MRI にて脳室拡大および大脳基底核・視床に軽度信号異常を認め、低酸素・虚血による所見

## 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、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 1 名、看護師 3 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、大腸菌感染症によって新生児敗血症性ショックとなったことであると考えられる。

(2) 大腸菌感染症は、垂直感染（子宮内感染）である可能性が高い。

(3) 脳室内出血が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

(4) 生後 21 日の敗血症の再燃が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

### 3. 臨床経過に関する医学的評価

#### 1) 妊娠経過

- (1) 当該分娩機関における外来管理は一般的である。
- (2) 当該分娩機関にて、妊娠 22 週 2 日に持続的な出血と痛みを伴う子宮収縮が認められ入院管理としたこと、および、当該分娩機関での周産期管理は困難と判断し、A 医療機関へ母体搬送としたことは一般的である。
- (3) A 医療機関における妊娠中の入院管理(子宮収縮抑制薬投与、血液検査実施、超音波断層法実施、連日ノンストレステスト実施等)、および、妊娠 30 週 0 日に妊産婦の希望で当該分娩機関に転院としたことは一般的である。
- (4) 妊娠 30 週 0 日以降の当該分娩機関における妊娠中の入院管理(子宮収縮抑制薬投与、耐糖能異常への対応、血液検査実施、超音波断層法実施、連日ノンストレステスト実施等)は一般的である。

#### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 6 日に破水した妊産婦への対応(内診、超音波断層法を実施し、子宮収縮抑制薬の投与を中止とし、手術前の検査を実施したこと)は一般的である。
- (2) 妊娠 32 週 6 日に破水を確認後、胎児心拍数を連続監視としたこと、および、胎児心拍数陣痛図の判読を含めた分娩管理は一般的である。
- (3) 前期破水、胎児心拍数異常のため帝王切開を決定し、妊産婦へ文書にて説明し同意を得たことは一般的である。
- (4) 帝王切開決定から 44 分で児を娩出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。
- (6) 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

- (1) 新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸)、および当該分娩機関 NICU へ入室管理としたことは一般的である。
- (2) 新生児蘇生に関して、アプガースコアの詳細や児の状態を観察した時刻等を診療録に記載していないことは一般的ではない。

#### 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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に詳細を記載することが望まれる。

##### 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

事例検討を行うことが求められる。

【解説】児が早産や低出生体重児で出生した場合等には、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

子宮内感染(絨毛膜羊膜炎および臍帯炎)の診断法、治療法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。