

事例番号:340084

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 26 週 1 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 28 週 5 日

9:48 前期破水のためオキシトシン注射液による陣痛誘発開始

12:00 陣痛開始

16:16 胎児心拍異常のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 5 日

(2) 出生時体重:1200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.40、BE -2.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 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:

生後 2 日 気胸

(7) 頭部画像所見:

生後 65 日 頭部 MRI で脳室拡大、脳室周囲白質に多数の嚢胞変性を認め、
脳室周囲白質軟化症の所見

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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前後の循環動態の変動による脳の虚血（血流量の減少）が生じたこと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が、その循環動態の変動がいつどのように生じたかを解明することは困難である。
- (2) 絨毛膜羊膜炎が PVL の発症に関与した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

- (1) 妊娠中の外来管理は一般的である。
- (2) 紹介元分娩機関において、妊娠 26 週 1 日に切迫早産の管理目的のため、当該分娩機関に紹介したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関において、妊娠 26 週 1 日に切迫早産と診断し入院管理としたこと、および入院後の管理（子宮収縮抑制薬投与、血液検査、ノンストレステスト、妊娠 28 週 1 日の前期破水診断後の抗菌薬投与など）は、いずれも一般的である。
- (4) 入院後、妊娠 26 週 1 日および妊娠 26 週 2 日に、ベクタゾロン酸エステルナ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 28 週 5 日、破水による羊水減少のため分娩誘発を行ったことは選択肢のひとつである。
- (2) 分娩誘発目的での子宮収縮薬使用に際し、文書を用いて説明し同意を取得したこと、使用法（開始時投与量・増量法）および使用中の分娩監視方法（分

娩監視装置による連続監視)、その他の分娩経過中の管理は、いずれも一般的である。

- (3) 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍異常を認めるとして帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 帝王切開の決定から 1 時間 46 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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

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。