

事例番号:340187

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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 5 日 - 前期破水、切迫早産のため管理入院

胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

#### 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 34 週 0 日

3:31 前期破水、骨盤位のため帝王切開で児娩出、骨盤位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 0 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.37、BE 3.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 1 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 呼吸窮迫症候群、早産児、低出生体重児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 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 2名、小児科医 1名、研修医 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、児の脳の虚血(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。

(2) 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、臍帯圧迫による臍帯血流障害および出生後の呼吸循環障害の両方である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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 33 週 5 日に破水疑い・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(膣分泌物培養検査、血液検査、超音波断層法、分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬投与)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 34 週 0 日に骨盤位および前期破水のため帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 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(生後 3 分の呼吸停止、徐脈に対しバッグ・マスクによる人工呼吸、生後 7 分の気管挿管)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

(1) 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、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) ベクタゾノリン酸エステルナトリウム注射液の投与に関しては、その効果発現にかかる時間を考慮して投与することが望まれる。

【解説】本事例では、帝王切開直前にベクタゾノリン酸エステルナトリウム注射液を投与しており、効果発現にかかる時間を考慮して投与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

(1) 今後は全ての胎児心拍数陣痛図を保存することが望まれる。

【解説】本事例では妊娠 33 週 6 日 22 時 58 分からの胎児心拍数陣痛図で、開始時刻が印字されている胎児心拍数陣痛図が保存されていなかったため、診療録の時刻と胎児心拍数陣痛図の時刻がどの程度ずれていたか不明であった。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であることから、診療録と同等に確実に保存することが望まれる。

(2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の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。