

事例番号:380003

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 29 週 3 日 切迫早産のため入院

妊娠 31 週 胎児心拍数陣痛図で軽度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 33 週 1 日

20:00 陣痛発来

妊娠 33 週 2 日

分娩直前 胎児心拍数陣痛図で高度変動一過性徐脈を認める

1:09 胎児心拍数が聴取できないため子宮底圧迫法 2 回により児娩出

胎児付属物所見 臍帯は胎盤辺縁付着

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 2 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.22、BE -6.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 8 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 早産児、低出生体重児、新生児仮死、呼吸窮迫症候群、動脈管開存  
生後 4 日 人工呼吸器離脱後無呼吸を多く認める

(7) 頭部画像所見:

生後 48 日 頭部 MRI で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 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、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**

(1) 妊娠中の外来管理(妊婦健診、妊娠 29 週 1 日より切迫早産症状に対しリト  
リン塩酸塩錠を処方し外来で経過観察)は一般的である。

(2) 妊娠 29 週 3 日に切迫早産の管理のため入院としたこと、および入院中の管  
理(リトリン塩酸塩注射液投与、超音波断層法実施、連日ノンストレステスト実施)は、い  
ずれも一般的である。

(3) 妊娠 30 週 1 日、妊娠 30 週 2 日に、分娩となる可能性がある判断しベクタ  
ゾリン酸エステルトリウム注射液を投与したことは一般的である。

(4) 妊娠 30 週 6 日に血液検査で CRP の上昇を認めたため、子宮内感染を疑い抗  
菌薬を投与したことは一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 33 週 1 日、破水診断後の管理(超音波断層法実施、抗菌薬投与、適宜分娩監視装置装着、血液検査実施)は一般的である。
- (2) 妊娠 33 週 2 日、陣痛発来様の所見を認めたため、子宮収縮抑制薬の投与を中止し、分娩の方針としたこと、および分娩監視装置を連続的に装着したことは、いずれも一般的である。
- (3) 児娩出時に胎児心拍数が聴取できない状況で子宮底圧迫法を実施したことは選択肢のひとつである。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施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。

## 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)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】 児に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。