

事例番号:380029

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 29 週 4 日 卵巣癌の今後の治療のため予定帝王切開の方針となり入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 29 週 6 日

11:32 帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 6 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -1.1mmol/L

(4) Apgar 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(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産、極低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 1 ヶ月 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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ：助産師 1 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、妊娠経過中の早産期、および早産期に相当する出生後のいずれかの時期において、児に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) 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) A 医療機関において、妊娠 14 週 3 日に卵巣腫瘍破裂の診断で全身麻酔下、腹腔鏡下子宮付属器腫瘍摘出術を直ちに実施したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関において、妊娠中の管理（卵巣癌合併妊娠の外来管理、化学療法実施のための入院管理）、および卵巣癌の今後の治療のため妊娠 29 週 6 日に予定帝王切開としたことは一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 4 日に予定帝王切開目的で入院としたこと、および妊娠 29 週 4 日から妊娠 29 週 5 日までの管理（分娩監視装置装着、ベクタグリン酸エステルトリウム注射液投与）は、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠 29 週 6 日予定帝王切開当日の管理（分娩監視装置装着）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。
- (4) 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

- (1) 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。

(2) 当該分娩機関 NICU で入院管理としたことは一般的である。

#### 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。