

事例番号:380038

## 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 25 週 2 日 切迫早産のため B 医療機関に入院

妊娠 27 週 6 日 妊娠 32 週以前の分娩はできないため搬送元分娩機関に母体搬送となり入院

妊娠 31 週 1 日 前期破水、NICU 満床のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

#### 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 2 日

8:05 血液検査で白血球 16210/ $\mu$ L、CRP 4.36mg/dL

9:35 陣痛発来

13:55 微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

16:13 経膣分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage III、臍帯炎 stage 3

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 2 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.40、BE -1.3mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分7点、生後5分9点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、新生児一過性多呼吸

(7) 頭部画像所見:

生後36日 頭部MRIで後角優位な脳室拡大、脳室周囲に嚢胞変化を認め、  
嚢胞性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4名、小児科医2名

看護スタッフ:助産師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) 子宮内感染がPVL発症に関与した可能性がある。

(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) 搬送元分娩機関における切迫早産での入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、血液検査実施、ノンストレス実施、超音波断層法実施、ベクタゾニンリン酸エステルナトリウム注射液投与)および妊娠31週1日に前期破水、NICU満床のため当該分娩機関に母体搬送としたことは、いずれも一般的である。

(2) 当該分娩機関における妊娠31週1日に前期破水で入院後の管理(子宮収縮

抑制薬投与、抗菌薬投与、血液検査実施、ノンストレス実施、超音波断層法実施)は一般的である。

- (3) 妊娠 31 週 1 日、陣痛誘発に関する同意書取得方法(文書による説明・同意)は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 2 日に陣痛発来と判断し経膈分娩の方針としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 32 週 2 日 13 時 30 分に微弱陣痛と判断して 13 時 55 分にオキシトシン注射液による陣痛促進を開始したことは一般的である。
- (3) オキシトシン注射液の投与方法(開始時投与量、増量法)および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置により概ね連続的に監視)は、いずれも一般的である。
- (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

NICU 入院までの新生児管理は一般的である。

## 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。