

事例番号:290305

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

#### 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 32 週 1 日

20:20 陣痛発来のため搬送元分娩機関を受診

21:05- 当該分娩機関に母体搬送となり入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 32 週 1 日

21:33 経膣分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 1 日

(2) 出生時体重:1750g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.405、PCO<sub>2</sub> 37.2mmHg、PO<sub>2</sub> 22.2mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.9mmol/L、BE -1.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 早産児、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で PVL(脳室周囲白質軟化症)を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

### 〈搬送元分娩機関〉

- (1) 施設区分: 診療所
- (2) 関わった医療スタッフの数  
医師: 産科医 1 名  
看護スタッフ: 助産師 2 名、看護師 1 名

### 〈当該分娩機関〉

- (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  
看護スタッフ: 助産師 3 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、未熟性を背景に、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りと考えるが、その循環動態の変動がどのように生じたかを解明することは困難である。
- (2) PVL の発症には、高サイトカイン血症の関与が考えられるが、具体的にどの程度関与したかを解明することは困難である。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

搬送元分娩機関において、早産既往のある妊産婦に対して超音波断層法による子宮頸管長の評価が行われずに管理されていたことは選択されることが少ない対応である。

### 2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 32 週 1 日の電話連絡に対し来院を指示したこと、受診後の対応(内診、子宮収縮抑制薬投与、分娩監視装置装着)、陣痛発来と診断し当該分娩機関へ母体搬送の方針としたことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関において、子宮口の開大を認め、子宮収縮抑制薬を中止し分

娩の方針としたこと、および分娩経過中の管理(内診、分娩監視装置装着、酸素投与)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

出生後の対応、および当該分娩機関NICUへ入室としたことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

### 1) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

ア. 早産ハリスク妊産婦は、高次医療機関と連携して診療するとともに超音波断層法による子宮頸管長の測定等を行い、早産徴候の早期発見に努めることが望まれる。

イ. 胎児心拍数陣痛図の記録速度は3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例では、外来での胎児心拍数陣痛図の記録速度が2cm/分であった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を3cm/分とすることが推奨されている。

#### (2) 当該分娩機関

なし。

### 2) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

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。

#### (2) 当該分娩機関

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。