

事例番号:290369

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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

妊娠 28 週 4 日 前期破水のため入院

#### 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 29 週 5 日

14:30- 胎児心拍数陣痛図にて胎児心拍数基線180拍/分の胎児頻脈を認める

妊娠 29 週 6 日

10:45- 胎児心拍数陣痛図にて胎児心拍数基線200拍/分の胎児頻脈を認める

11:34 胎児心拍異常の診断で帝王切開にて児娩出、複殿位

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査にて絨毛膜羊膜炎のBlanc分類ステージⅢを認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 6 日

(2) 出生時体重:1554g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.330、PCO<sub>2</sub> 44mmHg、PO<sub>2</sub> 30.9mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.9mmol/L、BE -3.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生：気管挿管、人工呼吸（チューブ・ハック）

(6) 診断等：

出生当日 早産児、低出生体重児、呼吸窮迫症候群の診断  
血液検査にて白血球数 3300/ $\mu$ L、CRP 4.0mg/dL  
細菌培養検査にて静脈血よりstreptococcus検出  
生後 9 時間体温 39°C 台

生後 1 日 新生児播種性血管内凝固症候群の診断

生後 3 日 敗血症の診断

(7) 頭部画像所見：

生後 2 日 頭部超音波断層法にて、明らかな出血は認められない

生後 3 日午前 頭部超音波断層法にて両側上衣下出血、左の脳室内出血を認める

生後 6 日 頭部超音波断層法にて左側頭部に実質内出血を認める

生後 15 日 頭部 CT にて脳室内・脳実質にも出血を認め、両側大脳半球のびまん性の脳損傷を認める

生後 22 日 頭部 MRI にて脳室拡大の進行と後頭葉・側頭葉優位の広範な嚢胞変性を認める

## 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

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、脳室内および脳実質の出血である。

(2) 脳室内および脳実質の出血の原因は、子宮内感染による敗血症ならびにその結果生じた播種性血管内凝固症候群であると考ええる。

(3) 児の未熟性が脳性麻痺発症の背景因子であると考ええる。

(4) 脳室内出血の発症時期は、生後 2 日に頭部超音波断層法を実施した時刻から生後 3 日に頭部超音波断層法を実施した時刻の間であり、脳実質の出血の

発症時期は、生後 6 日に頭部超音波断層法を実施するまでの間であると考え  
る。

### 3. 臨床経過に関する医学的評価

#### 1) 妊娠経過

- (1) 妊娠中の外来管理は一般的である。
- (2) 妊娠 28 週 4 日に前期破水の診断で入院としたこと、入院中の管理(抗生物質投与、子宮収縮抑制薬投与、連日ノンストレス実施等)は一般的である。
- (3) 妊娠 28 週 4 日と 28 週 5 日にベクタゾロン酸エステルトリウム注射液を投与したことは医学的妥当性がある。
- (4) 妊娠 28 週 4 日に妊産婦と家族へ帝王切開について書面にて説明し、同意を得たことは一般的である。

#### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 5 日から 29 週 6 日の胎児心拍数陣痛図の判読と対応は概ね一般的である。
- (2) 帝王切開の既往、骨盤位、胎児心拍異常(胎児頻脈、基線細変動の減少、一過性頻脈の消失)が認められた妊産婦に対し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開を決定してから、94 分で児を娩出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。
- (5) 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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および当該分娩機関 NICU に入室管理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) 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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望

まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と胎児心拍数陣痛図に記載された時刻、実際の時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

### 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

胎盤病理組織学検査にて絨毛膜羊膜炎が存在しても、母体に明らかな臨床症状が認められない事例について集積し、疫学調査や病態研究等、研究の推進が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。