

事例番号:300540

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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 28 週 5 日

8:55 自宅トイレで胎胞を触れたため、搬送元分娩機関を受診

11:09 子宮口開大、胎胞脱出を認めたため、当該分娩機関に母体搬送となり切迫早産の診断で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 28 週 5 日

18:25 内診所見進行あり、帝王切開により児娩出

### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 5 日

(2) 出生時体重:1249g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.301、PCO<sub>2</sub> 36.6mmHg、PO<sub>2</sub> 18.9mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 17.5mmol/L、BE -7.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 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 極低出生体重児、新生児呼吸窮迫症候群、早産児

生後 89 日 体重 2574g、退院

生後 7 か月 反り返り強い

生後 10 ヶ月 寝返り・座位未

(7) 頭部画像所見:

生後 79 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認めない

生後 10 ヶ月 頭部 MRI で側脳室の軽度拡大および淡蒼球の軽度信号異常を認める

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 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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 28 週 5 日、「膣に何か柔らかいものを触れる」と連絡してきた妊産婦に対し来院を依頼したこと、および受診時の対応(内診、超音波断層法、分娩監視装置装着、子宮口全開大し胎胞が突出していることから子宮収縮抑制薬投与し当該分娩機関に母体搬送)は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関における入院後の対応(内診、分娩監視装置装着、抗菌薬投与、子宮収縮抑制薬投与継続、および帝王切開について書面を用いて説明し同意を得たこと)、およびその後内診所見進行したため帝王切開を実施したことは一般的である。
- (2) 妊娠 28 週 5 日、子宮口開大 8-9cm と早産になる可能性が高い状況で、ベクタゾニ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。
- (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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)および新生児管理は一般的である。

## 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  
なし。
  - (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  
なし。
  - (2) 当該分娩機関  
なし。
- 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  
本事例のように、脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して  
なし。