

事例番号:360252

## 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

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 33 週 3 日

15:30 破水感のため搬送元分娩機関受診

17:00 破水のため当該分娩機関に搬送となり入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 33 週 3 日

17:55 血液検査:白血球数 14250/ $\mu$ L、CRP 1.11 mg/dL

妊娠 33 週 4 日

2:00 陣痛開始

3:50 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage 2(Blanc 分類)、  
脱落膜から一部胎盤に及ぶ膿瘍形成を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 4 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.35、BE -3.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 25 日 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**

〈搬送元分娩機関〉

(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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 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 1 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、出生までのどこかで生じた胎児の脳の虚血（血流量の減少）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。
- (2) 胎児の脳の虚血（血流量の減少）の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 子宮内感染が PVL の発症に関与した可能性がある。
- (4) 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

搬送元分娩機関における外来管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関における妊娠 33 週 3 日の妊産婦からの電話連絡への対応

- (破水感、腹部緊満、腹痛の訴えに対し受診を指示したこと)は一般的である。
- (2) 受診後の対応(腔鏡診、羊水診断薬、超音波断層法)および破水の診断で当該分娩機関に搬送としたことは、いずれも一般的である。
  - (3) 当該分娩機関における入院後の管理(腔鏡診、超音波断層法、適宜分娩監視装置装着、血液検査、抗菌薬投与、ベクタゾロン酸エステルトリウム注射液投与)は一般的である。
  - (4) 原因分析委員会では、妊娠 33 週 4 日 3 時 24 分以降、3 時 50 分までの胎児心拍数陣痛図の判読と対応については、胎児心拍数陣痛図が保管されておらず、評価できないが、当該分娩機関が判読したとおり基線細変動正常、基線正常、高度変動一過性徐脈(レベル 3)であったとすれば、急速遂娩せず経過観察としたことは選択肢のひとつである。
  - (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
  - (6) 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) 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  
胎児心拍陣痛図を 5 年間保存しておく必要がある。

【解説】「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、妊娠 33 週

4日3時24分以降、3時50分まで分娩監視装置を装着したが、胎児心拍数陣痛図がなく、紙媒体のものを出力していなかった可能性がある」と記載されている。「保険医療機関及び保険医療費負担規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から5年間とされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、今後は診療録と同等に保存する必要がある。

### 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

- ア. 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。
- イ. 絨毛膜羊膜炎および胎児の感染症や高サイトカイン血症は脳性麻痺発症に係ると考えられているが、そのメカニズムは実証されておらず、絨毛膜羊膜炎の診断法、治療法はいまだ確立されていない。これらに関す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。