

事例番号 330098

## 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

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 22 週 6 日 切迫早産のため入院

#### 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 28 週 5 日

7:30 血液検査で白血球  $96.3 \times 10^2 / \mu\text{L}$ 、CRP 5.76mg/dL

14:00 陣痛開始

20:56 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 II 度 (Blanc 分類)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 5 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.39、BE -3.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児

生後 2 日 ヘモグロビン値低下、経皮的動脈血酸素飽和度低下、徐脈、肺出血

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部超音波断層法で両側の脳室内出血と右側脳室拡大あり

生後 8 日 頭部 CT で脳室内出血および脳室拡大の所見

## 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 2 名、小児科医 3 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、生後 2 日までに生じた児の脳室内出血と引き続き発症した出血後水頭症であると考えられる。

(2) 早産期の児の脳血管の特徴を背景に、出生後に発症した肺出血による循環動態の変動および子宮内感染による胎児の脳の血流の不安定性が、脳室内出血の発症に関与した可能性がある。

## 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) A 医療機関における妊娠中の管理および B 医療機関における妊娠 14 週での性器出血への対応は、いずれも一般的である。

(2) 当該分娩機関における外来管理、妊娠 22 週 6 日に切迫早産と診断し入院としたこと、および入院中の管理 (超音波断層法実施、分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬投与、抗菌薬およびベクタグリリン酸エステルトリウム注射液投与) は、いずれも一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 28 週 5 日、子宮収縮が増強し、妊産婦の血液検査で炎症反応上昇 (白血球  $9630/\mu\text{L}$ 、CRP  $5.76\text{mg/dL}$ ) が認められ、子宮収縮抑制薬投与を中止し経膈分娩としたことは一般的である。

(2) 分娩経過中の管理 (内診、分娩監視装置装着、抗菌薬投与、酸素投与、小児科医師立ち会いによる分娩) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、およびNICU管理としたことは一般的である。

## 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

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

なし。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。