

事例番号:330102

## 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 25 週 4 日 - 切迫子宮破裂のため入院

入院中の胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を時折認める

#### 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 32 週 1 日

17:17 痛みを伴う子宮収縮あり、子宮破裂のリスクが高いと判断し帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 1 日

(2) 出生時体重:1900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE 5.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、新生児特発性呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 31 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

(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 3 名

看護スタッフ:助産師 3 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) 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られる。

## 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) 当該分娩機関における妊娠中の外来管理（妊婦健診、妊娠 21 週以降の切迫早産症状に対しリトドリン塩酸塩錠を処方し経過観察）は一般的である。
- (2) 妊娠 25 週 4 日、切迫子宮破裂の診断で入院とし、リトドリン塩酸塩注射液の投与を開始したこと、および高次医療機関である搬送元分娩機関へ母体搬送したことは、いずれも一般的である。
- (3) 搬送元分娩機関における入院中の管理（リトドリン塩酸塩注射液の継続投与、抗菌薬の投与、連日分娩監視装置装着、適宜超音波断層法実施）および妊娠 30 週 1 日に当該分娩機関に転院のため搬送したことは、いずれも一般的である。
- (4) 当該分娩機関における妊娠 30 週 1 日、再入院後の管理（リトドリン塩酸塩注射液の継続投与、連日分娩監視装置装着、適宜超音波断層法実施）は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 1 日痛みを伴う腹部緊満への対応（硫酸マグネシウム水和物ブドウ糖注

射液の投与、ノンストレステストの再検査)および痛みを伴う腹部緊満の軽減がみられないため子宮破裂のリスクが高いと判断し帝王切開を実施したことは、いずれも一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(3) 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) 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

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。