

事例番号:360133

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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

妊娠 30 週 4 日 - 羊水過少

妊娠 31 週 4 日 - 羊水過少、胎児心拍数モニタリング<sup>®</sup> 目的で紹介元分娩機関へ入院、胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

妊娠 32 週 2 日 胎児右水腎症、左多嚢胞性異形成腎と羊水過少のため当該分娩機関へ紹介され入院

#### 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 32 週 3 日

18:10 胎児腎疾患と羊水過少を考慮し吸湿性頸管拡張材による分娩誘発開始

妊娠 32 週 4 日

8:28 ミロリンテルによる分娩誘発

10:00 シノプロスト注射液による分娩誘発

15:00 陣痛開始

21:29 遅発一過性徐脈を認めると判断し子宮底圧迫法により経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 4 日

- (2) 出生時体重:1800g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -0.0mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分6点、生後5分8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 早産児、新生児呼吸窮迫症候群、左多嚢胞性異形成腎、右水腎症  
生後21日 腹膜透析開始  
生後68日 大網切除術施行

- (7) 頭部画像所見:

2歳5ヶ月 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症の所見を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

### 〈紹介元分娩機関〉

- (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7名、看護師2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2名、小児科医3名、研修医1名  
看護スタッフ:助産師5名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、児の脳の虚血(血流量の減少)が生じたことにより脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。
- (2) 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、または出生後の循環障害のいずれか、あるいはその両方である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) 紹介元分娩機関

- ア. 外来における妊娠中の管理は一般的である。
- イ. 羊水過少、胎児心拍数モニタリング<sup>g</sup> 目的で妊娠 31 週 4 日から管理入院とし、分娩監視装置装着や超音波断層法を行ったことは一般的である。
- ウ. 妊娠 32 週 1 日に退院とし、翌日腎疾患の新生児管理目的で当該分娩機関へ紹介受診としたことは一般的である。

##### (2) 当該分娩機関

胎児腎疾患と羊水過少のため紹介当日の妊娠 32 週 2 日から入院管理として、超音波断層法、分娩監視装置装着、血液検査、ベタメタゾリン酸エステルナトリウム注射液投与を行ったことは一般的である。

#### 2) 分娩経過

- (1) 胎児腎疾患と羊水過少を考慮して早期の分娩が望ましいと判断し、妊娠 32 週 3 日に分娩誘発としたことは一般的である。
- (2) 分娩誘発について文書による説明と同意を得たことは一般的である。
- (3) 分娩誘発中の分娩監視方法、抗菌薬投与は一般的である。
- (4) 分娩誘発の方法(吸湿性頸管拡張材、ミノリソテルによる器械的頸管拡張処置およびジプロrost注射液投与)は一般的である。
- (5) ジプロrost注射液の投与方法(開始時投与量、増量法)は一般的である。
- (6) 分娩直前に変動一過性徐脈が出現した状況で、子宮底圧迫法と会陰切開を行って分娩誘導したことは一般的である。
- (7) 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

- (1) 新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 低出生・早産児のため当該分娩機関 NICU 入室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) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

###### (2) 当該分娩機関

なし。

##### 2) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

###### (2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

##### 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

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。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。