

事例番号:290117

## 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 26 週 5 日 - 全前置胎盤・切迫早産の診断で管理入院

#### 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 31 週 0 日

10:51 前置胎盤・出血のため帝王切開にて児娩出、足位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 0 日

(2) 出生時体重:1774g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.309、PCO<sub>2</sub> 50.5mmHg、PO<sub>2</sub> 22.0mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 24.8mmol/L、BE -1.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、新生児呼吸窮迫症候群、新生児低血糖症  
血液ガス分析でカルウム 4.74-8.09mmol/L

生後 1 日 血液検査でカルウム 10.4mEq まで上昇

心室頻拍様の心電図波形を呈する心拍数 70-80 回/分台の徐脈  
を繰り返し認める

生後 3 日 血液検査でヘモグロビン 9.4g/dL

生後 17 日 水頭症と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 3 日 超音波断層法で右側脳室に IVH(脳室内出血)1 度、左右の脳室周囲白質の輝度上昇(PVE 3 度)を認める

生後 1 ヶ月 頭部 MRI で嚢胞状の脳室周囲白質軟化症(PVL)の所見を認める

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

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 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 0-1 日に生じた高カルウム血症による循環不全の際に脳虚血をきたし、そのために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) 本事例で高カルウム血症の原因を解明することは困難である。

(3) 児の未熟性が PVL 発症の背景因子となった可能性がある。

(4) 脳室内出血が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性があると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 26 週 5 日までの妊娠管理は一般的である。

(2) 妊娠 26 週 5 日、子宮収縮頻回のため管理入院としたこと、その後の管理(子宮収縮抑制薬投与、自己血貯血、適宜ノンストレス実施)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 大量の出血を伴う前置胎盤に対して帝王切開を決定したことは医学的妥当性がある。

(2) ベタメタゾンリン酸エステルナトリウムを投与したことは、医学的妥当性がある。

(3) 帝王切開決定から 2 時間 6 分で児を娩出したことは一般的である。

(4) 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) 出生後の新生児の処置(マスクで酸素投与)、NICU へ入院としたことは、いずれも一般的である。

(2) 生後 2-5 時間の間で急速に高カリウム血症が増悪している状況で経過観察したことは一般的ではない。

(3) 徐脈がみられた際の対応(酸素投与量増量、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)、腎不全・心停止後の影響を考慮し高次医療機関 NICU へ搬送としたことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

### 1) 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) 観察した事項に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、前置胎盤における出血時の母体血圧、脈拍数、胎児心拍数陣痛図の判読等の記載が診療録になかった。前置胎盤の出血により母体や胎児に循環不全を生じる可能性があり、血圧や脈拍数を確認し、詳細を記載することが重要である。

(2) 子宮収縮抑制薬のリトドリン塩酸塩の使用については、添付文書上の投与方法、投与量に従うことが望まれる。

【解説】本事例では妊娠 27 週 5 日子宮収縮が増強した際にリトドリン塩酸塩を 208  $\mu$ g/分へ増量している。添付文書では 200  $\mu$ g/分を超えて投与しないこととされている。

(3) 新生児期において、電解質などの重要な検査値に異常が認められる場合は、適切な検査、処置が行われるよう、専門医への相談や新生児搬送の考慮も含めて対応することが望まれる。

(4) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が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望まれる。

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。