

事例番号:320060

## 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 20 週 前置胎盤を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 29 週 5 日

時刻不明 性器出血多量、収縮期血圧 100mmHg、前置胎盤、前回帝王切開のため救急搬送され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 29 週 5 日

2:20 既往帝王切開、前置胎盤のため帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 5 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -1.8mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 54 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症を認める

## 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 2名、小児科医 1名、麻酔科医 1名、研修医 1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、出生前後の循環動態の変動による脳の虚血(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と考えるが、その循環動態の変動がいつどのように生じたかを解明することは困難である。

(2) 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

### 1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理(妊婦健診、茶色帯下ありとの訴えに対して超音波断層法実施、出血が増加した際は連絡を指示)は一般的である。

(2) 妊娠28週2日、保健指導にて前置胎盤のため出血時の連絡受診を指示したことは一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠29週5日、性器出血多量で救急搬送による入院後の対応(超音波断層法の実施、血液検査、既往帝王切開、前置胎盤で帝王切開したこと)は一般的である。

(2) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(「事例の概要に係る質問事項および回答書」によるとバッグ・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)は一般的である。

(2) 当該分娩機関 NICU 入院管理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

児に実施した処置および児の状態を診療録等に記録することが望まれる。緊急対応によりその時点で記録できない場合は、できる限り速やかに診療録に記録することが望まれる。

【解説】本事例は、バッグ・マスクによる人工呼吸を実施した記録、気管挿管を実施した時刻の記録がなかった。児に実施した処置および児の状態を診療録等に記録することが望まれる。

##### 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

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。