

事例番号:340143

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 2 日

9:05 性器出血あり救急搬送され前置胎盤、緊急帝王切開術のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 32 週 2 日

10:29 前置胎盤の出血のため緊急帝王切開で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 2 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.45、BE -1.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(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

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 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

### 〈紹介元元分娩機関〉

- (1) 施設区分: 診療所
- (2) 関わった医療スタッフの数  
医師: 産科医 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、麻酔科医 3 名  
看護スタッフ: 助産師 1 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

妊娠中の管理（妊婦健診、妊娠 24 週 2 日以降の出血時の対応、当該分娩機関への紹介）は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 2 日、性器出血のため救急搬送で来院した際の対応（血液検査、超音波断層法実施、分娩監視装置装着）は一般的である。
- (2) 前置胎盤の出血のため緊急帝王切開術を決定したことは一般的である。
- (3) 手術を決定してから約 1 時間後に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

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) 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

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

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。