事例番号:350052

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

妊娠 29 週 1 日- 持続出血あり、前置胎盤および癒着胎盤疑いで管理入院

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 33 週 6 日

14:35　前置胎盤および癒着胎盤疑いの適応で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:33 週 6 日

⑵ 出生時体重:1700g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 7.36、BE -2.0mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 7 点、生後 5 分 7 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ)

⑹ 診断等:

出生当日　早産児、心不全、呼吸障害

⑺ 頭部画像所見:

生後 23 日　頭部 MRI で脳室周囲の深部白質の信号異常を認め、脳室周囲白質軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

⑴ 施設区分:病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師：産科医 2 名、新生児科医 1 名、麻酔科医 2 名、泌尿器科医 1 名、救急科医 2 名、研修医 1 名

看護ｽﾀｯﾌ：助産師 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 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。

⑵ 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

⑴ 妊娠中の外来管理は一般的である。

⑵ 妊娠 29 週 1 日、持続出血が認められ、前置胎盤および癒着胎盤疑いで入院管理としたこと、および入院後の管理（血液検査実施、超音波断層法実施、ﾉﾝｽﾄﾚｽﾃｽﾄ実施、抗菌薬投与、子宮収縮抑制薬投与）は、いずれも一般的である。

⑶ 超音波断層法、MRI により前置胎盤、胎盤が子宮前壁に付着、癒着胎盤の疑いが濃厚であったため、大量出血、帝王切開時の子宮摘出術に備え、事前に救急科、泌尿器科、麻酔科、新生児科と情報共有し、妊娠 33 週 6 日に大動脈遮断ﾊﾞﾙｰﾝｶﾃｰﾃﾙと尿管ｽﾃﾝﾄを留置し予定帝王切開の方針としたことは、選択肢のひとつである。

2） 分娩経過

⑴ 妊娠 33 週 6 日、帝王切開当日の管理は一般的である。

⑵ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

⑶ 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

⑴ 新生児蘇生（ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸）は一般的である。

⑵ 当該分娩機関 NICU で入院管理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) 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

⑴ 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。

⑵ 国･地方自治体に対して

なし。