

事例番号:360250

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 30 週 2 日

時刻不明 性器出血のため搬送元分娩機関受診

22:53 部分常位胎盤早期剥離を否定できないため当該分娩機関へ
母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 30 週 2 日

22:55 血圧 108/64mmHg、脈拍数 123 回/分

22:57 腔鏡診で出血および超音波断層法で胎盤に血腫像が
疑われる部分あり

23:43 常位胎盤早期剥離疑いのため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤の 10-15%に剥離所見あり、胎盤病理組織学検査で胎盤
後血腫を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 2 日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.35、BE -2.9mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク、チューブ・バッグ）、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

1歳9か月 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

〈搬送元分娩機関〉

(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：看護師 1名、准看護師 1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 1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、出生前に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られる。

(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、常位胎盤早期剥離による子宮胎盤循環不全が関与した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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関における妊娠30週2日に性器出血で受診した際の対応（内

診、超音断層法実施)および部分常位胎盤早期剥離を否定できないため母体搬送したことは、いずれも一般的である。

(2) 当該分娩機関における母体搬送受け入れ後の対応(バイタルサイン測定、血管確保、血液検査、腔鏡診)および超音波断層法所見より常位胎盤早期剥離を疑い帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から44分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。

(5) 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

新生児蘇生(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。

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) 搬送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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送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) 搬送元分娩機関

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。