

事例番号:310148

## 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

1 回経産婦

#### 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 4 日

7:50 性器出血と下腹部痛あり受診、常位胎盤早期剥離疑いのため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 4 日

9:08 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出、横位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 4 日

(2) 出生時体重:1514g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.295、PCO<sub>2</sub> 42.3mmHg、PO<sub>2</sub> 20mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 20.6mmol/L、BE -6mmol/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:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等: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 44 日 頭部 MRI で両側の錐体路に点状の信号異常を認める

2 歳 3 ヶ月 頭部 MRI で軽症の脳室周囲白質軟化症の所見を認める

#### 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 2 名、小児科医 3 名

看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 2 名、准看護師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、未熟性を背景に、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。

(2) 児の脳の虚血(血流量の減少)の原因、発症時期は不明であると考ええる。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 30 週 4 日受診時の対応(内診、超音波断層法、帝王切開の決定)、および常位胎盤早期剥離疑いのため入院としたことは、いずれも一般的である。

(2) 入院後の対応(血圧測定、血液検査、超音波断層法、分娩監視装置の装着、ドップラ法による胎児心拍数聴取)は一般的である。

(3) 高次医療機関 NICU に新生児搬送を依頼し、高次医療機関スタッフの到着を待ち、受診から 78 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。

(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(酸素投与、気管挿管、チューブ・ハックによる人工呼吸)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

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合には、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

早産期の脳性麻痺発症の原因や病態生理に関して、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。