

事例番号:320095

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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

妊娠 29 週 0 日 - 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に管理入院

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 1 日

16:05 切迫早産、辺縁前置胎盤のため当該分娩機関に母体搬送され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 32 週 1 日

16:25 - 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈あり、胎児心拍数基線正常脈、基線細変動中等度

19:03 辺縁前置胎盤出血のため帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 1 日

(2) 出生時体重:1816g

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.401、PCO<sub>2</sub> 40.1mmHg、PO<sub>2</sub> 19.2mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 24.4mmol/L、  
BE 0.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産・低出生体重児、新生児仮死、新生児呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 25 日 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:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名

看護スタッフ:看護師 1 名、准看護師 4 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 3 名、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 3 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

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理、および妊娠 29 週 0 日に切迫早産と診断して入院管理を行ったことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 0 日、6 時 55 分に凝血塊を伴う出血を認め、妊娠 32 週 1 日 2 時 20 分に再度凝血塊を伴う出血を認めたにもかかわらず、15 時 00 分の母体搬送決定まで自院で経過観察を継続したことは一般的ではない。

- (2) 妊娠 32 週 1 日 15 時 50 分に、切迫早産、辺縁前置胎盤のため当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関の入院後の管理(分娩監視装置の装着、子宮収縮抑制薬の投与、緊急帝王切開の準備)は一般的である。
- (4) 辺縁前置胎盤出血のため帝王切開としたことは一般的である。
- (5) 性器出血が増加したために輸血の準備と小児科医師立ち会いを要請し、帝王切開決定から 1 時間 2 分後に児を娩出したことは一般的である。

### 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)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) 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

前置胎盤症例の管理は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則った対応が望まれる。

#### (2) 当該分娩機関

- ア. 前置胎盤の帝王切開術を施行するにあたっては、麻酔科医に麻酔を依頼することが望まれる。

【解説】前置胎盤の帝王切開分娩の際には、癒着胎盤の合併や胎盤剥離面からの予期せぬ大量出血の可能性があるため、術中の全身状態の管理に長けた麻酔科医に麻酔を依頼することが望ましいと考える。

- イ. 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は早産や新生児仮死が認められた場合、その原因の解明に寄与する可能性があり、胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

## 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

今後は胎児心拍数陣痛図を5年間保存しておくことが望まれる。

【解説】本事例は、胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「保険医療機関及び保険医療費担当規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から5年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

### (2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】早産で出生した場合や児がNICU管理となった場合は、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。