

事例番号:360154

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 31 週 5 日

21:30 出血のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 31 週 5 日

23:30 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 5 日

(2) 出生時体重:1500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 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 呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 56 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

(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 2名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠経過中から出生後の早産期におけるいずれかの時期において、児に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りと考えるが、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。
- (2) 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

妊婦健診における管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠31週5日16時15分、出血および痛みを伴う腹部緊満感のため受診した際の対応(経膈超音波断層法実施、子宮頸管短縮が認められたため安静を指示)は一般的である。
- (2) 妊娠31週5日、出血および腹部緊満感のため再度受診した際の対応(入院とし超音波断層法実施)、および超音波断層法で胎盤の部分早期剥離の所見を認めたため、帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。
- (3) 帝王切開決定から児娩出までの対応(術前検査として血液検査および膈分泌培養検査を実施、分娩監視装置による連続モニタリングを実施、帝王切開決定から1時間45分で児を娩出したこと)は選択肢のひとつである。
- (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

出生直後の対応(啼泣が続かなかつたため呼気終末陽圧を実施したこと)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

緊急帝王切開を決定した場合、できるだけ速やかに児を娩出できる体制を構築することが望まれる。

##### 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

胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜ヘモジデロシスが認められる事例の PVL 発症の病態生理、予防に関する研究のさらなる推進が望まれる。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。