

事例番号:290151

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 33 週 5 日

7:00 起床時に性器出血、腹部緊満感、持続する腹痛あり、搬送元分娩機関に電話連絡

7:28 搬送元分娩機関に向かう救急車内で血圧 86/62mmHg、脈拍数 109 回/分と血圧低下、頻脈あり

7:45 搬送元分娩機関に到着、診察で腔内に凝血塊の充満を確認

8:20 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 160 拍/分、反復する遅発一過性徐脈が出現

9:11 当該分娩機関へ低置胎盤による出血と診断により母体搬送後入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 33 週 5 日

10:14 性器出血中等量以上、陣痛様の子宮収縮、低値胎盤のため帝王切開により児娩出、子宮溢血所見あり、胎盤辺縁に多量の凝血塊、胎盤母体面の半分に凝血塊付着あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 5 日

(2) 出生時体重:1995g

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.004、PCO<sub>2</sub> 59.5mmHg、PO<sub>2</sub>は測定できる範囲より低い値、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 14.5mmol/L、BE -16.6mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分1点、生後5分8点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)
- (6) 診断等:  
出生当日 新生児呼吸窮迫症候群(RDS)、重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:  
1歳1ヶ月 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症(PVL)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1名  
看護スタッフ: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3名、小児科医1名、麻酔科医1名  
看護スタッフ:助産師1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、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は、妊娠33週5日の朝であると考えられる。
- (4) 児の未熟性が脳性麻痺発症の背景因子であったと考えられる。

## 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は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊産婦から出血と腹痛の電話連絡があった時点で受診を指示したことは一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関からの「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、低値胎盤による多量出血と判断し腔鏡診終了後に母体搬送を決定したとされており、当該分娩機関への母体搬送を決定したことは選択肢のひとつである。
- (3) 当該分娩機関における入院後の対応(超音波断層法実施、血液検査、腔鏡診、心電図検査)は一般的である。
- (4) 当該分娩機関において、中等量以上の性器出血、陣痛様の子宮収縮を認め低値胎盤からの出血と判断し帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 32 分で児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

## 3) 新生児経過

新生児蘇生(酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸)、当該分娩機関 NICU に入院としたことは一般的である。

## 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、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。

#### (2) 当該分娩機関

ア. 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】 本事例では前期破水を認めている。胎盤病理組織学検査は、子宮内感染が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

1. 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、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。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。