

事例番号:290192

## 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

6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 35 週 5 日

10:00 腹部緊満が出現

13:50 出血を認め搬送元分娩機関を受診、出血、凝血塊を確認  
超音波断層法で胎盤肥厚と血腫を確認

13:51- 胎児心拍数陣痛図において胎児心拍数異常(80-90拍/分の徐脈)あり

14:15 常位胎盤早期剥離の疑いで当該分娩機関へ母体搬送

14:29 当該分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 35 週 5 日

14:32 超音波断層法で胎児心拍数異常(60拍/分台の徐脈)を確認

14:44 帝王切開により児娩出、骨盤位、胎盤は80%剥離、大量の凝血塊ととも  
に胎盤娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 5 日

(2) 出生時体重:2374g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.672、PCO<sub>2</sub> 123.0mmHg、PO<sub>2</sub> 14.2mmHg

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 13.4mmol/L、BE -29.3mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分2点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等:
  - 出生当日 早産、低出生体重児、重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
  - 生後21日 頭部CTで低酸素性虚血性脳症の所見(両側大脳半球の白質・両側基底核における広範な低濃度化、脳実質の萎縮、側脳室の拡大)

## 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:助産師2名、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2名、小児科医2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を解明することは困難であるが、妊娠35週5日の10時頃の可能性があると考えられる。

## 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ける妊娠 35 週 5 日の対応(妊産婦からの電話連絡があった際に来院指示、受診後酸素投与、超音波断層法実施、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 超音波断層法で胎盤肥厚、血腫、胎児心拍数陣痛図上胎児心拍数 80-90 拍/分、サインタールのパターン、多量出血から常位胎盤早期剥離の可能性が高いと判断したことは一般的である。
- (3) 母体 DIC の発症、輸血が必要となる可能性を考慮し、当該分娩機関への母体搬送したことは選択肢のひとつである。
- (4) 当該分娩機関における入院時の対応(超音波断層法、酸素投与、手術室入室まで胎児心拍数確認)、入院後 15 分に帝王切開で児を娩出したことは適確である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (6) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

## 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、胸骨圧迫、気管挿管)、および当該分娩機関 NICU へ入院管理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

妊産婦の喫煙については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した対応を行い、診療録に記載することが望まれる。

【解説】診療録には妊婦健診において喫煙について指導したという記載はなく、喫煙に関する指導の有無は不明である。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、喫煙妊婦には喫煙を勧めることが推奨されており、指導を行ったら診療録に記載することが望ましい。

(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

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。