

事例番号：230038

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度

原因分析委員会第四部会

### 1. 事例の概要

2回経産婦。妊娠30週0日、朝から腹痛があり様子を見ていたが、その後腹部緊満とともに持続的な痛みが出現したため、その1時間25分後に搬送元分娩機関を受診した。出血が認められ、胎児の徐脈（40～60拍/分）が確認されたため、受診後45分で当該分娩機関へ母体搬送された。当該分娩機関到着時、腹部の板状硬がみられ、超音波断層法で胎児心拍数が5～10拍/分、胎盤後血腫が認められたため、常位胎盤早期剥離の診断で緊急帝王切開が決定され、当該分娩機関到着から27分後に全身麻酔下で児が娩出された。胎盤は75%剥離した状態であった。胎盤の病理組織学検査は行われなかった。

児の在胎週数は30週0日で、体重は1310gであった。アプガースコアは、1分後0点、5分後1点（心拍数1点）で、臍帯動脈血ガス分析値は、pHは6.817、PCO<sub>2</sub>は113mmHg、PO<sub>2</sub>は22.6mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>は17.3mmol/L、BEは-20.2mmol/Lであった。全身は蒼白で自発呼吸、心拍が認めれらず、気管挿管、胸骨圧迫が施行され、重症新生児仮死のためNICUへ入院となった。生後4日目の頭部超音波断層法では脳室周囲は高輝度であった。生後12日目の脳波は平坦であった。

本事例は、診療所から病院に母体搬送された事例であり、搬送元分娩機関

(診療所)では、産婦人科専門医 1 名 (経験 40 年) が、当該分娩機関 (病院) では、産婦人科専門医 2 名 (経験 16 年、31 年)、産科医 1 名 (経験 4 年)、小児科医 1 名 (経験 12 年) と助産師 1 名 (経験 3 年) が関わった。

## 2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離により急速に発症し、児娩出まで持続した胎児低酸素状態に陥ったことによるものと考えられる。ただし、常位胎盤早期剥離の原因は不明である。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

搬送元分娩機関における妊娠経過への対応は、概ね一般的である。常位胎盤早期剥離を疑い、当該分娩機関に妊産婦を搬送したことは医学的妥当性がある。また、搬送元分娩機関に来院後、45分で当該分娩機関に母体搬送を実施できたことは適確である。

当該分娩機関に到着後、27分で児の娩出に至ったことは、現在の医療水準に照らして優れている。新生児蘇生は適確である。

## 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

妊産婦は自身による健康管理が重要であるが、どんなに注意しても、妊娠中には常位胎盤早期剥離のような緊急事態が突然発症することが稀ではあるものの存在する。妊婦健診や母親学級などで妊娠各期の異常な症状、徴候とそれらへの対応について指導、教育することは重要であり、

不安な点についてはいつでも電話で相談に応じるシステム等を整備、充実させることが望まれる。本事例は、入院当日の朝から妊産婦に腹痛があり、午前11時ころに腹部膨満とともに持続的な痛みが出現し、持続的な痛みの出現から1時間25分後に搬送元分娩機関に入院した。腹痛、腹部膨満がみられた時点で、受診、連絡をすることについて、妊産婦に指導することが望まれる。

## (2) 当該分娩機関

本事例では、胎盤の病理組織学検査が行われなかった。常位胎盤早期剥離の原因究明のため、胎盤病理組織学検査を行うことが望まれる。

## 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

特になし。

## 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

常位胎盤早期剥離の発症の予知に関する集学的研究が望まれる。

### (2) 国・地方自治体に対して

特になし。