

事例番号:280025

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

#### 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 34 週 3 日

16:50 下腹痛で搬送元分娩機関受診

17:40 ノリアシユアリング<sup>®</sup>パターン、腹部板状硬あり、常位胎盤早期剥離の疑いで母体搬送

#### 4) 分娩経過

妊娠 34 週 3 日

18:20 当該分娩機関到着

18:44 帝王切開で児娩出

手術所見:子宮は全面的に紫色に変色

卵膜を破ると、多量の凝血塊が流出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 3 日

(2) 出生時体重:1892g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:

pH 6.392、PCO<sub>2</sub> 38.7mmHg、PO<sub>2</sub> 32.2mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 2.311mmol/L、BE -41mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、アドレナリン投与

(6) 診断等

出生当日 低出生体重児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見

生後 48 日 頭部 MRI:脳軟化、脳出血(左前頭葉、両側側頭葉、脳室内穿破)の所見を認め、低酸素虚血性脳症に矛盾しない変化を認める

**6) 診療体制等に関する情報**

〈搬送元分娩機関〉

(1) 診療区分:病院

(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) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 4 名、小児科医 1 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常位胎盤早期剥離による胎児低酸素性虚血性脳症であると考えられる。

(2) 常位胎盤早期剥離の発症時期は妊娠 34 週 2 日から妊娠 34 週 3 日にかけてと推測される。

(3) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

1) 妊娠経過

妊娠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 34 週 3 日での診断(常位胎盤早期剥離)は適

確であり、対応(母体搬送依頼)は一般的である。

(2) 当該分娩機関来院から見娩出までの対応(24分)は適確である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(4) 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(気管挿管、人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン投与など)およびNICUでの対応は適確である。

## 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

なし。

#### (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

常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防方法、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。