事例番号:280153

原 因 分 析 報 告 書 要 約 版

産 科 医 療 補 償 制 度
原因分析委員会第三部会

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 1 日

20:00 頃- 腹部緊満感、出血あり

22:30　搬送元分娩機関受診

22:32　基線細変動消失、遅発一過性徐脈と思われる一過性徐脈あり

22:40　超音波断層法で胎盤肥厚あり、常位胎盤早期剥離のため母体搬送決定

4) 分娩経過

妊娠 34 週 1 日

23:29　常位胎盤早期剥離のため緊急帝王切開にて児娩出、子宮底から左側壁にｸｰﾍﾞﾚｰﾙ徴候著明

胎児付属物所見 両手いっぱいの子宮内の胎盤後血腫、胎盤剥離約 40%

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:34 週 1 日

⑵ 出生時体重:1800g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析値:実施せず

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点、生後 10 分 1 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸ･ﾏｽｸ)、胸骨圧迫、気管挿管、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ投与

⑹ 診断等:

出生当日 早産児、多臓器不全、播種性血管内凝固症候群、新生児低酸素性虚血性脳症、重症新生児仮死、消化管出血

⑺ 頭部画像所見:

生後 73 日 頭部 MRI で両側基底核出血後、左大脳白質軟化症、萎縮所見あり

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

⑴ 診療区分:診療所

⑵ 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 1 名、看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

⑴ 診療区分:病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 1 名、産科研修医 1 名、小児科医 2 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 1 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 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る。

⑵ 常位胎盤早期剥離発症の関連因子は認められない。

⑶ 常位胎盤早期剥離の発症時期は、妊娠 34 週 1 日の 20 時頃またはその少し前の可能性があると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠経過中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

⑴ 搬送元分娩機関における対応

ｱ. 持続する腹部緊満感と出血の訴えに対して来院を指示したことは一般的である。

ｲ. 搬送元分娩機関受診時直ちに分娩監視装置の装着、超音波断層法を行い常位胎盤早期剥離と診断したことは医学的妥当性がある。

ｳ. 搬送元分娩機関受診時の胎児心拍数陣痛図では、基線細変動消失、遅発一過性徐脈と思われる一過性徐脈を認めており、酸素投与を行ったことは一般的である。

ｴ. 常位胎盤早期剥離の診断で直ちに母体搬送を決定したことは選択肢のひとつである。

⑵ 当該分娩機関における対応

ｱ. 当該分娩機関到着から 2 分で帝王切開を決定したこと、また帝王切開決定から 17 分で児を娩出したことは、いずれも適確である。

ｲ. 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（ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管）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

⑴ 搬送元分娩機関

なし。

⑵ 当該分娩機関

当該分娩機関においては、臍帯動脈血ｶﾞｽ分析が実施されなかった。分娩前の胎児の状態を推測するために、臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

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

⑴ 搬送元分娩機関

なし。

⑵ 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

⑴ 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、予防法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

⑵ 国･地方自治体に対して

なし。