

事例番号:300201

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 32 週 3 日

2:30 頃- 持続性の腹痛を認める

3:35 搬送元分娩機関を受診、切迫早産の診断

3:40- 胎児心拍数陣痛図上、頻回の子宮収縮、軽度遅発一過性徐脈を認める

4:45 頃- 胎児心拍数陣痛図上、繰り返す軽度遅発一過性徐脈を認める

5:00 超音波断層法で胎盤後血腫を認める

5:45 常位胎盤早期剥離疑いのため当該分娩機関へ母体搬送、入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 32 週 3 日

6:03- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、繰り返す軽度遅発一過性徐脈、胎児心拍数 100 拍/分台の徐脈を認める

7:00 常位胎盤早期剥離疑いのため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 胎盤に凝血塊を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 3 日

(2) 出生時体重:2235g

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.671、PCO<sub>2</sub> 87.2mmHg、PO<sub>2</sub> 21.7mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 9.9mmol/L、BE -29.2mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分0点、生後5分0点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与
- (6) 診断等:  
出生当日 早産、低出生体重児、重症新生児仮死、呼吸窮迫症候群の診断
- (7) 頭部画像所見:  
生後10日 頭部CTで低酸素・虚血の所見を認める

## 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2名  
看護スタッフ:助産師1名、准看護師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  
看護スタッフ:助産師2名、看護師3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特定できないが、妊娠32週3日の2時30分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

ア. 妊娠 29 週に腹部の張り痛みを訴えて搬送元分娩機関を受診した際の対応(超音波断層法、ノンストレス、子宮収縮抑制薬を処方し安静の指示)は一般的である。

イ. その他の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

ア. 妊娠 32 週 3 日持続性の腹痛を訴える妊産婦へ受診を指示したこと、および受診後の対応(内診、超音波断層法、分娩監視装置装着)は一般的である。

イ. 4 時 45 分頃以降の胎児心拍数陣痛図で、繰り返す軽度遅発一過性徐脈を認める状況で、5 時 10 分に超音波断層法を実施し、常位胎盤早期剥離を疑うと診断したことは一般的である。

ウ. 常位胎盤早期剥離疑いの診断後もリトリン塩酸塩注射液の投与を継続したことについては賛否両論がある。

エ. 常位胎盤早期剥離の診断後、当該分娩機関へ母体搬送を行ったことは選択肢のひとつである。

### (2) 当該分娩機関

ア. 入院後、分娩監視装置装着および超音波断層法を実施し、ノリアシュアリングと判読、常位胎盤早期剥離疑いと診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。

イ. 帝王切開決定から 54 分後に児を娩出したことは選択されることは少ない対応である。

ウ. 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(バッグ・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)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

なし。

(2) 当該分娩機関

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、胎盤の異常が疑われる場合、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。

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

ア. 常位胎盤早期剥離の緊急事態に迅速に対応できるよう、院内における手順を決めておくこと、および普段よりシミュレーション等を行い、体制を整えておくことが望まれる。

イ. 周産期医療を担う高次施設において、急速遂娩実施までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。

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源の解明、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。