

事例番号:300210

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 38 週 3 日

19:30 頃- 下腹部痛あり

19:41 性器出血あり

20:06 出血多量のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

時刻不明 超音波断層法で胎盤辺縁部に凝血塊様の所見あり、胎児心拍数異常(50-60 拍/分の徐脈)を認める

20:49 常位胎盤早期剥離のため帝王切開により児娩出、子宮内に凝血塊および子宮前面にうっ血所見あり

胎児付属物所見 胎盤の 2/3 に剥離所見あり、血性羊水あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2218g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.588、PCO₂ 90.8mmHg、PO₂ 15mmHg、
HCO₃⁻ 8.7mmol/L、BE -29mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

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

(6) 診断等：

生後 1 日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見：

生後 1 日 頭部 CT で脳浮腫

生後 9 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常

生後 50 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症

6) 診療体制等に関する情報

(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 1 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 38 週 3 日の 19 時 30 分頃またはその少し前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

(1) 妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 切迫早産で入院中の管理（子宮収縮抑制薬の投与、血液検査、膣分泌物培養検査等）は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 3 日に電話連絡があり、下腹部痛があるため入院準備をして受診するよう説明したことは一般的である。

(2) 出血多量のため入院としたこと、および入院時の対応（超音波断層法によ

る胎児心拍数と胎盤の確認)は一般的である。

- (3) 妊産婦の症状(下腹部痛、性器出血)および超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤辺縁部に凝血塊様の所見)より常位胎盤早期剥離と診断して緊急帝王切開を決定したこと、および予測されるリスクと状態等を妊産婦・家族に説明したことは、いずれも適確である。
- (4) 帝王切開決定から約 42 分で児を娩出したこと(「原因分析に関する質問事項および回答書」による)は一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液の投与)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) 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

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、原因の解明に寄与することがある。

2) 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

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。