

事例番号:300351

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

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 1 日

13:00 陣痛発来、出血あり

13:10 搬送元分娩機関を受診

13:15 出血(2+)、超音波断層法で胎盤後血腫(+)、胎児心拍数 100 拍/分

13:57 「胎盤早期剥離」疑いのため当該分娩機関に母体搬送となり入院
超音波断層法で胎盤後血腫あり、胎児心拍数徐脈持続

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

14:23 常位胎盤早期剥離と胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩
出、手術時、子宮筋層前壁の約 3 分の 1 程度に血液浸潤あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤に後血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2772g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.639、PCO₂ 127.0mmHg、PO₂ 5.3mmHg、
HCO₃⁻ 12.9mmol/L、BE -33.2mmol/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（バッグ・マスク）、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等：

出生当日 低酸素性虚血性脳症、播種性血管内凝固症候群

(7) 頭部画像所見：

生後 13 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認める

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 1 名

看護スタッフ：助産師 2 名、看護師 1 名、准看護師 4 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 2 名、麻酔科医 3 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・酸血症である
と考える。

(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 1 日の 13 時頃
またはその少し前の可能性があると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関において、妊産婦の症状（出血多量）および超音波断層法所
見（胎盤後血腫、胎児心拍数 100 拍/分の徐脈）より、「胎盤早期剥離」濃厚と判

断したことは一般的である。

- (2) 当該分娩機関に母体搬送としたことは選択肢のひとつである。
- (3) 当該分娩機関における入院時の対応(超音波断層法による胎盤と胎児心拍数の確認、酸素投与)は一般的である。
- (4) 当該分娩機関において、妊産婦の症状(腹痛、性器出血)および超音波断層法所見(胎盤後血腫、胎児心拍数徐脈持続)より、常位胎盤早期剥離、胎児機能不全と診断し、緊急帝王切開決定したこと、書面で同意を得たことは、いずれも適確である。
- (5) 帝王切開決定から 26 分後に児を娩出したことは適確である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸、アドレナリン注射液投与)および当該分娩機関 NICU 入室としたことは一般的である。

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

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

今後は胎児心拍数陣痛図を 5 年間保存しておくことが望まれる。

【解説】本事例は、妊娠 38 週 1 日の胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「保険医療機関及び保険医療費担当規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から 3 年

間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあつては、その完結の日から5年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

(2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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机序の解明、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。