

事例番号:340141

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

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 31 週 0 日

3:07- 凝血塊の排出、性器出血の持続あり

時刻不明 搬送元分娩機関を受診

3:55- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少および消失、高度遅発一過性徐脈を認める

5:06 胎盤早期剥離の疑いのため当該分娩機関へ母体搬送され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 31 週 0 日

5:22 超音波断層法で胎盤後血腫を疑う所見あり

7:23 胎児機能不全、常位胎盤早期剥離の疑いのため帝王切開で児娩出、娩出時に胎盤付近から凝血塊の排出あり

胎児付属物所見 胎盤に 3 割程度の剥離所見あり、胎盤病理組織学検査で脱落膜側に血腫の形成あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 0 日

(2) 出生時体重:1200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.18、BE -7.8mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分3点、生後5分6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
- (6) 診断等:
  - 出生当日 早産児、低出生体重児
- (7) 頭部画像所見:
  - 生後41日 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症の所見を認める

## 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1名
  - 看護スタッフ:助産師2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2名、小児科医1名、麻酔科医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、分娩前に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。
- (2) 分娩前に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は常位胎盤早期剥離の可能性が高いと考える。
- (3) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性がPVL発症の背景因子であると考ええる。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価(2020年4月改定の表現を使用)

### 1) 妊娠経過

- (1) 妊娠中の管理(妊娠29週2日までの妊婦健診)は一般的である。
- (2) 妊娠30週6日の対応(リトリン塩酸塩錠を処方し外来で経過観察)は選択肢

のひとつである。

## 2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 31 週 0 日、性器出血に対し受診を指示したこと、および受診時の対応(超音波断層法、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、胎盤所見および胎児心拍数陣痛図で基線細変動は乏しく胎盤早期剥離の疑いのため当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関における入院後の管理(超音波断層法実施、腔鏡診、血液検査)は一般的であるが、常位胎盤早期剥離疑いに対し、分娩室に搬送されてから 22 分後に分娩監視装置を装着したことは一般的ではない。
- (4) 胎児機能不全、常位胎盤早期剥離の疑いで緊急帝王切開としたことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 1 時間 23 分後に児を娩出したことは一般的ではない。
- (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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

## 4. 今後の産科医療の質の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

- ア. 常位胎盤早期剥離が疑われる事例においては、帝王切開を決定してから帝王切開開始までの時間を短縮する必要がある。
- イ. 常位胎盤早期剥離を疑う場合は、胎児心拍数モニタリングを優先して行うことが望まれる。

## 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に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。

### (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

ア. 早産児の PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。

イ. 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。