

事例番号:350136

## 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

妊娠 36 週 1 日 妊娠高血圧腎症の診断で入院

#### 3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 5 日

6:34 胎児心拍数陣痛図で心拍数基線正常脈、基線細変動あり、一過性頻脈あり

妊娠 37 週 6 日

6:07 頃- 腹部の痛みを認め、胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 90 拍/分台の遷延一過性徐脈、繰り返す遅発一過性徐脈、基線細変動の消失を認める

8:45 胎児機能不全の適応で緊急帝王切開により児娩出、子宮溢血所見あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で著明な胎盤後血腫あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.54、BE -34.6mmol/L

(4) アpgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 4 点

- (5) 新生児蘇生：人工呼吸（バググ・マスク、チューブ・バググ）、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等：  
出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見：  
生後 9 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

## 6) 診療体制等に関する情報

- (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 3 名、麻酔科医 1 名、循環器科医 1 名  
看護スタッフ：助産師 3 名、看護師 5 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・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 妊娠高血圧症候群が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性がある。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 37 週 5 日 6 時 34 分頃以降、妊娠 37 週 6 日の 6 時以前の間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

- (1) 妊娠 35 週 4 日までの外来管理は一般的である。
- (2) 妊娠 36 週 1 日に妊娠高血圧腎症の診断で入院管理としたこと、および入院中の管理は、いずれも一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 37 週 6 日 6 時 7 分に分娩監視装置装着後、胎児心拍数 90 拍/分台と判読し、体位変換および医師へ報告したことは一般的である。
- (2) 胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数波形異常と判断し、7 時 30 分に緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から 1 時間 15 分後に児を娩出したことは一般的ではない。

(4) 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、胸骨圧迫、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) 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

なし。

### 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

当該分娩機関において、既に事例検討および再発防止のためのシステム改善が行われているが、速やかに帝王切開が実施できるようシミュレーションを継続することが望まれる。

### 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。