

事例番号:360026

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 28 週 4 日

17:40 腹部の張り増強、性器出血があり搬送元分娩機関を受診

17:48 頃 超音波断層法で胎盤の肥厚あり

17:53- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、胎児心拍数 100 拍/分台

18:23 常位胎盤早期剥離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 28 週 4 日

18:37 常位胎盤早期剥離のため帝王切開により児娩出、骨盤位、多量の凝血塊排出、胎盤後血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 4 日

(2) 出生時体重:800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 超低出生体重児、早産児、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部超音波断層法で両側脳室内出血(右側Ⅳ度、左側Ⅲ度)あり
生後7日 頭部CTで脳室拡大を認め、右優位に脳室内出血や上衣下出血の
所見あり

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7名、小児科医2名、麻酔科医4名

看護スタッフ:助産師6名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は出生当日に生じた脳室内出血と引き続き発症した出血後水頭症であると考える。
- (2) 脳室内出血の原因は常位胎盤早期剝離によって生じた胎児低酸素・酸血症の可能性が高い。
- (3) 児の脳血管の特徴を背景に胎児の脳の血流の不安定性が脳室内出血の発症に関与した可能性があると考える。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠28週4日搬送元分娩機関における妊産婦からの電話連絡への対応[出血の訴えに対し来院指示(「原因分析に係る質問事項および回答書」)によ

る)]は一般的である。

- (2) 妊娠 28 週 4 日に腹痛と性器出血のため受診した際の対応(超音波断層法実施、分娩監視装置装着)および常位胎盤早期剥離と判断し母体搬送をしたことは、いずれも一般的である。
- (3) 当該分娩機関における母体搬送受け入れ後の対応(超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認、酸素投与)は一般的である。
- (4) 妊産婦の症状(腹痛、性器出血)および超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤後血腫像)より常位胎盤早期剥離と診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 14 分後に児を娩出したことは適確である。
- (6) 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)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
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
なし。
 - (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. 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。

1. 常位胎盤早期剥離を発症し、脳室内出血と出血後水頭症となった結果、脳性麻痺となった症例の集積が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。