

事例番号:360198

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎の第2子

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 3 日

5:30-6:00 頃- 前日とは違う子宮収縮あり

8:54 子宮収縮のため受診、超音波断層法で胎児徐脈、胎盤肥厚、胎盤後血腫を疑う不整形陰影を確認

9:08 常位胎盤早期剥離疑いで入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

9:17 双胎、常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開により第1子娩出

9:18 第2子娩出、骨盤位、子宮溢血所見あり、児娩出前の胎盤剥離あり、大量の凝血塊あり

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤病理組織学検査で脱落膜に出血・変性・壊死あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.89、BE -19.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 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

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、重度低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見：

生後 5 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 5 名、小児科医 5 名、麻酔科医 2 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を特定することは困難であるが、妊娠 37 週 3 日 5 時 30 分から 6 時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（2020 年 4 月改定の表現を使用）

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 30 週 3 日二絨毛膜二羊膜双胎、児骨盤位のため、祝日等を配慮した妊娠 38 週 0 日に入院、妊娠 38 週 1 日に帝王切開予定とし、妊娠 36 週 3 日に超音波断層法で胎児スクリーニングを実施し異常が認められなかったため、予定通りの入院および帝王切開としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 3 日妊産婦からの電話連絡への対応（昨日とは違う 1 時間に 1 回程度痛みを伴う子宮収縮の訴えに対し来院を指示）は一般的である。

(2) 来院後の対応（内診、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) 超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤肥厚、胎盤後血腫を疑う不整形陰影)より常位胎盤早期剥離疑いと診断し、骨盤位、双胎であることから帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 帝王切開決定から13分後に児を娩出したことは適確である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (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、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫)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

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。