

事例番号:370001

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 30 週 0 日-妊娠 30 週 3 日 家庭血圧で収縮期血圧 122-150mmHg、拡張期血圧 80-100mmHg

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 31 週 4 日

4:00 頃- 下腹部痛あり、胎動消失あり

6:04 下腹部痛のため入院、腹部板状硬、腹痛持続、胎動自覚なし、超音波断層法で胎児心拍数 100 拍/分以下の徐脈、胎盤後血腫あり

4) 分娩経過

妊娠 31 週 4 日

6:31 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出、骨盤位、子宮溢血所見あり

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤の 60-70%に凝血塊の付着あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 4 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.59、BE -26mmol/L

(4) Apgar 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、チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、気管挿管、アトレ

リン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 早産児、極低出生体重児、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 40 日 頭部 MRI で両側の脳基底核・視床の信号異常を認め、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 1 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 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(妊娠高血圧腎症)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を特定することは困難であるが、妊娠 31 週 4 日の 4 時頃またはその少し前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(2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

- (1) 紹介元分娩機関における妊娠中の管理、および妊娠高血圧症候群疑いのため当該分娩機関に紹介としたことは、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関における妊娠高血圧症候群に関する管理(家庭血圧測定の指示、家庭血圧の病院連絡値の設定、超音波断層法実施、血液検査実施)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 31 週 4 日妊産婦からの電話連絡(1 時間程前から腹痛あり、腹部硬い、胎動が分からない)に対して来院を指示したことは一般的である。

- (2) 入院時の対応(超音波断層法実施、常位胎盤早期剥離の診断で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 19 分後に児を娩出したことは適確である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)は概ね一般的である。

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

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

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。