

事例番号:370084

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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

喫煙あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 4 日

11:00 頃 腹痛出現

13:00 失神

14:00 救急搬送され搬送元分娩機関受診

14:43 常位胎盤早期剥離の診断で当該分娩機関に母体搬送し入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 4 日

14:47 超音波断層法で胎盤内血腫、胎児心拍数低下を確認

15:04 常位胎盤早期剥離、胎児機能不全の診断で帝王切開にて児娩出、
横位、クーベール徴候あり

胎児付属物所見 胎盤血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 4 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.83、BE -24.1mmol/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(Tビース蘇生装置)

(6) 診断等：

出生当日 新生児仮死、低出生体重児

(7) 頭部画像所見：

生後 29 日 頭部 MRI で両側の前頭、側頭、頭頂葉に脳軟化、両側基底核の脱落と嚢胞状の変化、および脳幹部の一部で信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

＜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 2 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 4 名、小児科医 4 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 3 名、看護師 7 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と考えられる。
- (2) 喫煙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 32 週 4 日の 11 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、救急搬送後に臨床症状、腹部超音波断層法の所

見から常位胎盤早期剥離と診断し母体搬送としたことは一般的である。

- (2) 当該分娩機関での母体搬送時の対応(直接手術室へ入室、腹部超音波断層法実施、血管確保、血液検査実施等)、および常位胎盤早期剥離と診断し、到着 4 分後に緊急帝王切開を決定したことは、いずれも適確である。
- (3) 帝王切開決定から 17 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

- (1) 新生児蘇生(Tビース蘇生装置による人工呼吸)は一般的である。
- (2) 低出生体重児、早産児のため当該分娩機関 NICU へ入院したことは一般的である。

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。

- イ. 妊娠中の喫煙は、胎児発育不全や常位胎盤早期剥離の発症率を上昇させるため、妊娠中は禁煙が推奨されており、このことを広く周知することが必要である。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。