

事例番号:280275

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 4 日 胎児発育不全の診断で当該分娩機関に母体搬送、管理入院

#### 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 38 週 0 日 FGR のため分娩誘発、吸湿性子宮頸管拡張材 5 本挿入

妊娠 38 週 1 日

9:55-16:00 オキシシ注射液による分娩誘発

妊娠 38 週 2 日

9:00- オキシシ注射液による分娩誘発開始

10:30 頃- 頻回子宮収縮

12:00 妊産婦が寒気、嘔気、震えを訴え、胎児心拍数基線が 160 拍/分  
を超えるとともに繰り返す遅発一過性徐脈を認めた

13:05 遅発一過性徐脈頻回、オキシシ点滴投与中止

13:16 人工破膜、血性羊水少量流出、顔面先進

13:48 回旋異常、常位胎盤早期剥離のため帝王切開で児娩出  
子宮腔内に到達した時点で先に胎盤が剥離

胎盤病理組織学検査 ブラック分類2度の絨毛膜羊膜炎、臍帯炎

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

- (2) 出生時体重:1647g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.804、PCO<sub>2</sub> 127mmHg、PO<sub>2</sub> 4.7mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 18.9mmol/L、BE -25.1mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分3点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ)、気管挿管
- (6) 診断等:生後0日低出生体重児、重症新生児仮死、新生児痙攣
- (7) 頭部画像所見:

生後3日 頭部MRIで橋背側、小脳腹側、内包後脚から中心溝付近の皮質の高信号域を認めた

生後22日 頭部MRIで多嚢胞性脳軟化症の所見

## 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分: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、新生児科研修医1名  
看護スタッフ:助産師2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・酸血症であると考えられる。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子として、子宮内感染(絨毛膜羊膜炎、臍帯炎)が関与したと考えられる。
- (3) 重度の胎児発育不全であったことが、脳性麻痺発症の背景因子であったと考える。
- (4) 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38週2日12時頃か、その少し前頃の可能性がある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の胎児発育不全および切迫早産の管理は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 重度胎児発育不全であるが、骨盤レントゲン撮影により児頭骨盤不均衡を否定し、ダブルレットアップの上で経膈分娩の方針としたことは選択肢のひとつである。
- (2) キシロソンの投与方法(開始時投与量、維持量、最大投与量)および、文書で説明して同意を得たことは基準内である。
- (3) 分娩経過中、13時16分に人工破膜を実施するまでの間に、児の回旋について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (4) 13時に遅発一過性徐脈が頻回に認められたため、キシロソ点滴を減量し急速遂娩の準備を進めたこと、および13時5分にキシロソ点滴を中止したことは一般的である。
- (5) 回旋異常、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。
- (6) 帝王切開決定から28分で児を娩出したことは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (8) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

## 3) 新生児経過

新生児蘇生(酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)、およびNICUへ入院管理としたことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療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

観察した事項に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

### 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。