

事例番号:280334

## 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 3 日

21:00 頃 下腹部緊満感を自覚

23:00 頃 出血を認める

23:45 当該分娩機関に来院

来院時、大量出血、腹部の板状硬を認める

胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数 60-80 拍/分、基線細変動の消失を認める

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

0:20 常位胎盤早期剥離疑いのため帝王切開にて児娩出、凝血塊排出

胎児付属物所見 血性羊水、胎盤後血腫を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3078g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.782、PCO<sub>2</sub> 124mmHg、PO<sub>2</sub> 11.5mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 7.4 mmol/L、BE -24.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）

(6) 診断等：

出生当日 胎児ジストレス、新生児仮死、新生児一過性多呼吸疑いと診断

(7) 頭部画像所見：

生後 9 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症に矛盾しない所見を認める

## 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 4 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 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・酸血症である  
と考える。

(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は特定できないが、妊娠 39 週 3 日の 21 時頃  
から 23 時頃と推測される。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 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 39 週 3 日 23 時頃の妊産婦からの連絡時の詳細についての記録（出血  
量、出血の性状、子宮収縮・下腹部痛・胎動の有無およびそれに基づく判断と  
対応について）がないことは一般的ではない。

(2) 当該分娩機関に来院後の診断（常位胎盤早期剥離の疑い）と対応（帝王切開  
決定）は一般的である。

(3) 帝王切開決定から 30 分で児娩出したことは一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)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

- (1) 妊産婦より出血を主訴に連絡を受けた際には、常位胎盤早期剥離などの疾患を念頭に置き、出血量、出血の性状、子宮収縮・下腹部痛・胎動の有無などを確認し、その情報に基づく判断と対応も含めて診療録に記載することが望まれる。
- (2) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、胎盤の異常が疑われる場合、また新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

##### 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

常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防方法、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。