

事例番号：230011

## 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

初産婦。妊娠40週1日に強い腹痛のため入院となった。入院後すぐに多量の出血がみられ、胎児心拍数は77拍/分であった。常位胎盤早期剥離、胎児ジストレス疑いと判断し、帝王切開決定後、28分で児を娩出した。臍帯は、長さが全長16cmの過短臍帯であった。

児の在胎週数は40週1日で、出生体重は3300g台であった。アプガースコアは、出生1分後3点、5分後4点であった。直ちに蘇生が行われたが、出生43分後の血液ガス分析値（静脈血）は、pH6.94、BE-27.6meq/Lで、総合周産期母子医療センターへ搬送となった。生後28日目のMRI検査では、重度の低酸素性虚血性脳症の所見を認めた。

本事例は、診療所における事例であり、産科医2名、小児科医1名と助産師3名、看護師1名がかかわった。

### 2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺の発症は、急性発症型の早剥に起因する重症新生児仮死が原因であったと推測される。早剥発症のリスク因子は分娩前には認められず分娩経過中にも明らかなリスク因子の発現は認められなかった。分娩後にはじめて確認された過短臍帯が唯一の早剥発症関連因子であった。

### 3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠経過、入院経過、分娩経過（胎児徐脈出現時の急性期の対応も含めて）、のいずれにおいてもその管理は適確であり、帝王切開については、迅速かつ適確に行われている。新生児の蘇生についても適確に行われている。

### 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) 新生児蘇生について

当該分娩機関の診療行為は一般的であり、本事例に関する院内事例検討会も行われている。その中にも触れられているように、医師、助産師、および看護スタッフ全員での新生児蘇生法の周知と定期的なシミュレーション訓練の継続が望まれる。

##### (2) 胎盤病理組織学検査の提出について

本事例のような早剥、過短臍帯などの胎児付属物異常、あるいは感染が疑われる症例、また、原因不明の新生児仮死などの場合は、その原因究明の一助として胎盤の病理組織学検査が勧められる。

#### 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

院内事例検討会でも指摘された緊急時の診療体制の整備（夜間の増員等）が望まれる。

#### 3) わが国における産科医療体制について検討すべき事項

##### (1) 学会・職能団体に対して

特になし。

##### (2) 国・地方自治体に対して

外国籍妊産婦の支援体制、本事例のようなケースに遭遇した家族へのソーシャルワーカー等の心理的・精神的支援体制の整備が望まれる。