

事例番号:280062

## 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

経産婦

#### 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 38 週 1 日

23:00 破水、出血のため来院

来院時、持続な出血を認め入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

23:30 常位胎盤早期剥離疑いのため帝王切開決定

妊娠 38 週 2 日

0:09 帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:出生当日 新生児肺高血圧症、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:生後 14 日頭部 MRI で両側基底核、視床を中心として異常信号を認め低酸素性虚血性脳症と診断される

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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 2 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・酸血症である  
と考える。

(2) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、性器出血を認めた妊娠 38  
週 1 日 22 時 34 分頃またはその少し前の可能性があると考ええる。

(3) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

## 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) 出血の訴えのある妊産婦への対応(即受診を指示したこと、受診後直ちに  
医師へ報告し、分娩監視装置を装着したこと)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 1 日入院時、常位胎盤早期剥離を疑い帝王切開を決定したことは  
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、胸骨圧迫)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) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症  
の状態を推定することが可能である。

(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、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の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。

(3) NICU 搬送前の母子接触については、機器を用いた経皮的動脈血酸素飽和度の測定、新生児蘇生に熟練した医療者による観察など安全性を確保した上で実施することが望まれる。

【解説】本事例、NICU 搬送前の児の経皮的動脈血酸素飽和度 89-94%、呼吸数 70-98 回/分と完全に安定している状態とは言えず、実施時の詳細な記録もなかったため、母子接触については慎重な観察のもと安全性を考慮した上で実施することが重要である。

## 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

児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが望まれる。

## 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机序の解明、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。