

事例番号:280132

## 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

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 32 週 1 日 外回転術試行、試行中に児頭の部位につれるような痛みあり中止

妊娠 32 週 2 日-33 週 1 日 性器出血少量あり、切迫早産の診断で管理入院

妊娠 37 週 2 日 ノンストレス、リアクティブ

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 0 日

12 時頃- 下腹部痛持続

14 時頃- 悪寒あり嘔吐、その後下腹部痛増強

18:20 当該分娩機関受診、ドップラ法にて胎児心拍数 100-120 拍/分

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

18:59 骨盤位・陣痛発来の診断で帝王切開にて児娩出、骨盤位

胎児付属物所見: 血性羊水あり、胎盤の一部に常位胎盤早期剥離と思われる凝血塊の付着を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数: 38 週 0 日

(2) 出生時体重: 2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値: pH 6.67、BE は測定できず

(4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分4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:重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症(Sarmat 分類中等-重症)

(7) 頭部画像所見:

生後11日 頭部MRIで低酸素性虚血性脳症の所見を認める

## 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、准看護師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) 妊娠32週1日に施行された外回転術が、常位胎盤早期剥離の背景因子となった可能性を否定できない。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は、妊産婦が持続する下腹部痛を自覚した妊娠38週0日12時頃より少し前であると考えられる。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

(1) 妊娠30週1日までの妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠32週1日の外回転術施行時に、外回転の副作用(胎盤早期剥離や胎児心拍の悪化など)に関する十分なインフォームド・コンセントを得ていないこと、および外回転術施行前後に胎児心拍数モニタリングを施行していないことは一般的ではない。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠38週0日妊産婦より電話連絡(12時頃から下腹部痛持続、14時頃より悪寒・嘔吐あり、その後下腹部痛増強)あり、すぐに来院を指示したことは一

一般的である。

- (2) 当該分娩機関受診時の対応(内診、胎児心拍数聴取)、および骨盤位、陣痛発来と診断し帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から39分で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行ったことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学的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(気道確保、酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸)および高次医療機関NICUへ連絡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

外回転を実施する際には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則し、実施する時期、方法について検討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

児が重度の新生児仮死で出生した場合や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症機序の解明、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。