

事例番号:280205

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

#### 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 37 週 1 日

7:40 出血・痛みありと搬送元分娩機関に電話あり

7:55 搬送元分娩機関受診

時刻不明 超音波断層法で胎盤後血腫と胎児徐脈を認める

8:25 胎盤早期剥離の診断で当該分娩機関へ母体搬送

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

9:23 帝王切開により児娩出

手術中胎盤の後血腫を認める

胎児附属部所見 胎盤はほぼ全早期剥離の状態の後血腫を認めた

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 1 日

(2) 出生時体重:2116g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.614、PCO<sub>2</sub> 131mmHg、PO<sub>2</sub> 24.2mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 12.4mmol/L、BE -33.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・ハック)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、新生児脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日、23 日 頭部 MRI で大脳白質および基底核・視床病変を認め、急性かつ高度な低酸素虚血性脳症の所見

**6) 診療体制等に関する情報**

〈搬送元分娩機関〉

(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 4 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名、准看護師 2 名

〈当該分娩機関〉

(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 9 名、小児科医 1 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 8 名、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) 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を特定することは困難であるが、妊娠 37 週 1 日 7 時 40 分頃には生じていたと考えられる。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関における受診時の対応(血管確保、心電図装着、超音波断層法施行)、常位胎盤早期剥離と診断したことは適確である。

- (2) 帝王切開を目的として当該分娩機関へ搬送したことは選択肢としてありうる。
- (3) 当該分娩機関における到着時の対応(超音波断層法施行、診察、血液検査等)、入院から 38 分で児を娩出したことは適確である。
- (4) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (5) 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

新生児の蘇生(気管挿管等)、および新生児管理は一般的である。

## 4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

- 1) 搬送元分娩機関及び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) 搬送元分娩機関  
なし。
  - (2) 当該分娩機関  
なし。
- 2) 搬送元分娩機関および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
  - (1) 搬送元分娩機関  
なし。
  - (2) 当該分娩機関  
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源の解明、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。