

事例番号:380152

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

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 36 週 6 日

9:30 妊婦健診のため搬送元分娩機関を受診

9:42- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60 拍/分以下を認める

10:30 胎児徐脈のため当該分娩機関に母体搬送となり入院、腹部緊満
著明、腹部板状硬あり

4) 分娩経過

妊娠 36 週 6 日

10:53 常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開により児娩出、肉眼的に胎
盤が剥がれかけていることを確認

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 6 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.02、BE -12.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管、胸骨圧迫、アドレ
ナリン注射液投与

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

生後 6 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

＜搬送元分娩機関＞

(1) 施設区分：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 3 名、看護師 1 名

＜当該分娩機関＞

(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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 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・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症した可能性が高いと考える。
- (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を特定することは困難であるが、妊娠 36 週 6 日の妊婦健診時には既に発症していた可能性があると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価（2020 年 4 月改定の表現を使用）

1) 妊娠経過

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いて、妊娠 36 週 6 日の妊婦健診時に胎児に高度徐脈が認められたため、当該分娩機関に母体搬送したことは選択肢のひとつである。

- (2) 当該分娩機関における母体搬送受け入れ後の対応(超音波断層法実施)、および妊産婦の症状(腹部緊満著明、腹部の板状硬)と超音波断層法所見(胎児徐脈)より常位胎盤早期剥離疑いの診断で帝王切開を決定したことは、いずれも適確である。
- (3) 帝王切開決定から 23 分後に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実施したことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学検査を実施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、気管挿管、胸骨圧迫、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液投与)は一般的である。

4. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項

1) 搬送元分娩機関およ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

常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、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。