

事例番号:270180

## 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

5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 39 週 3 日 11:10 破水のため搬送元分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

16:00 陣痛発来

17:30 胎児心拍数 122-128 拍/分 うすい血性羊水流出あり

18:10 胎児心拍数 98-99 拍/分

18:20 超音波断層法実施、胎盤後血腫あり、常位胎盤早期剥離の疑い

18:57 当該分娩機関へ搬送

19:28 経膈分娩

胎児付属物所見 凝血が胎盤に多量に付着、後羊水-血性、「羊水混濁有、I  
血性」

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2986g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 6.585、BE 測定不可

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等：重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見：

出生当日 超音波断層法で脳室内出血なし

生後 5 日 超音波断層法で左側脳室軽度拡大あり、明らかな進行なし、

生後 13 日 頭部 MRI：[診断]profound asphyxia

## 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 2 名

看護スタッフ：助産師 2 名、看護師 1 名、准看護師 3 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 3 名、小児科医 2 名

看護スタッフ：助産師 5 名、看護師 5 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児低酸素・酸血症であると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因が常位胎盤早期剥離であると考える。

(3) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められないと考える。

(4) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、陣痛が開始した妊娠 39 週 3 日の 16 時頃から胎児心拍数が徐脈 (98-110 拍/分) になった 18 時 05 分頃までの間と推測される。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

(1) 妊娠 18 週 3 日から妊娠 37 週 6 日までの搬送元分娩機関における妊婦健診は一般的である。

(2) 妊娠 32 週 4 日と妊娠 36 週 6 日に NST を施行し胎児心拍数の健常性を評価

したことは一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 3 日入院後の分娩管理(分娩監視装置装着、間欠的児心拍聴取)は一般的である。
- (2) 胎児の徐脈を認めた時、常位胎盤早期剥離を疑い、超音波断層法を施行したことは一般的である。
- (3) 常位胎盤早期剥離を疑い、直ちに高次医療機関に搬送したことは選択肢のひとつである。

## 3) 当該分娩機関における対応

- (1) 母体搬送時の診断(常位胎盤早期剥離、胎児機能不全の診断)と対応(妊産婦、家族への説明と同意、緊急帝王切開術の準備、血液検査、経膈分娩の選択)は適確である。
- (2) 経膈分娩決定から児娩出までの対応(5 分で児娩出、小児科医立ち会い分娩)は適確である。
- (3) 臍帯動脈ガス分析を行ったことは一般的である。
- (4) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

## 4) 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)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

- ア. 胎児心拍数陣痛図の評価法とその対応について、産婦人科診療ガイドライン「産科編 2014」を参照し、習熟することが望まれる。
- イ. 胎児心拍陣痛図を振り返り考察することが必要な場合もあり、胎児心拍数陣痛図が確実に保管されるような体制作りが必要である。
- ウ. 家族からみた経過では入院してからトレに行く度にたくさんの出血がみられたとあるが、診療録には記載がない。診療録に妊産婦の訴えや出血の有無の記載が望まれる。

(2) 当該分娩機関

常位胎盤早期剥離の場合には、胎盤剥離面積を記載することが望ましい。

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

ア. 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。

イ. 胎盤病理組織学検査について、日本病理学会は、胎盤病理に精通した人材の育成のための教育・研修の機会を設けることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし