

事例番号:280183

## 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

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 29 週 4 日

8:16 出血あり

8:47 腹痛、生理 2 日目程度の出血あり受診、入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 29 週 4 日

8:50 腹部硬く、超音波断層法で胎児心拍数 60 拍/分台、胎盤後血腫を認める

9:19 常位胎盤早期剥離の診断のため帝王切開により児娩出、多量の凝血塊を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 4 日

(2) 出生時体重:1412g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 6.596、PCO<sub>2</sub> 149.4mmHg、PO<sub>2</sub> 27.5mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 14.2mmol/L、BE -26.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、胸骨圧迫、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、重症新生児仮死、新生児呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 31 日 頭部 CT で大脳全体に低吸収域を認める

生後 5 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大、視床も含めて萎縮、信号異常、脳梁の菲薄化を認める

**6) 診療体制等に関する情報**

(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 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・酸血症である  
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は特定できないが、妊娠 29 週 4 日 8 時 16 分  
頃、またはその少し前の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**

**1) 妊娠経過**

妊娠中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 性器出血の訴えに対して来院を指示したことは一般的である。

(2) 来院時、超音波断層法を行い胎児と胎盤の評価を行ったことは一般的であ  
る。

(3) 当該分娩機関に来院から 12 分で常位胎盤早期剥離の診断を行い帝王切開  
を決定したことは適確である。

(4) 帝王切開決定から 20 分で児を娩出したことは適確である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(6) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

### 3) 新生児経過

新生児の蘇生(気管挿管、胸骨圧迫、チューブ・バッグによる人工呼吸)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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は尿蛋白、尿糖、妊娠 21-29 週の胎児心拍の所見の記載がなかった。観察事項は詳細を記載することが必要である。

### 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

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。