

事例番号：240109

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

初産婦。妊娠30週4日、性器出血を認め当該分娩機関を受診した。分娩監視装置装着中に胎児心拍数が80～90拍／分に低下し、超音波断層法により胎盤の内外に凝血塊と思われる所見が認められた。常位胎盤早期剥離と診断され、緊急帝王切開で児を娩出した。開腹時、子宮前壁は青紫色に変色しており、易出血性であった。子宮筋層を切開すると多量の凝血塊を認めた。胎盤はほぼ原型を留めていない形で、多量の凝血塊とともに娩出した。胎盤病理組織学検査では、肉眼的に大きな胎盤後血腫はないが、一部に虚血性変化が認められ常位胎盤早期剥離に合致する所見であった。臍帯は卵膜付着であった。出血量は羊水を含み1033gであった。

児の在胎週数は30週4日で、体重は1168gであった。アプガースコアは、1分後3点（心拍1点、呼吸1点、反射1点）、5分後6点（心拍1点、呼吸2点、反射1点、筋緊張1点、皮膚色1点）であった。臍帯動脈血ガス分析値はpH6.917、BE-15.7mmol/Lであった。出生当日の頭部超音波断層法は、明らかな異常を認めなかった。生後30日の頭部超音波断層法は、脳室周囲白質軟化症を認めず、中大脳動脈血流（波形）は正常であった。生後71日の頭部MRIで脳室周囲白質軟化症を認めた。

本事例は病院における事例であり、産婦人科専門医1名（経験17年）、産

科医 2 名（経験 3 年、4 年）、小児科医 2 名（経験はともに 13 年）、麻酔科医 1 名（経験 7 年）、助産師 2 名（経験 4 年、9 年）が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離により胎児が低酸素状態および酸血症に陥り低酸素性虚血性脳症となったことと考えられる。

常位胎盤早期剥離の発症原因や発症時期については不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中に常位胎盤早期剥離の危険因子は認めておらず、妊娠中の管理は一般的である。常位胎盤早期剥離の診断、および手術までの対応は一般的である。当該分娩機関の出生後の管理も一般的である。

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

特になし。

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

特になし。

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症機序の解明、および予防法や早期診断について研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

妊産婦に対して、常位胎盤早期剥離の症状についての啓発（母子手帳への記載など）を行うことが望まれる。