

事例番号：260191

## 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

経産婦。妊娠34週6日、破水と性器出血、胎動の減少があり受診した。受診時、動けないほどの腹痛と顔面蒼白、気分不快があった。超音波断層法で胎盤後血腫と胎児心拍数60拍/分の徐脈を認め、医師は常位胎盤早期剥離の診断で緊急帝王切開を決定し、決定から45分後に児を娩出した。子宮切開後に凝血塊の排泄があり、血性羊水が確認された。

児の在胎週数は34週6日で、体重は2100g台であった。臍帯動脈血ガス分析値はpH6.64、BE-20.8mmol/Lであった。アプガースコアは生後1分1点、生後3分2点、生後5分は計測されなかった。直ちにバッグ・マスクによる人工呼吸と胸骨圧迫が開始され、NICUへ搬送された。頭部超音波断層法では、出生当日に出血は認めなかったが、生後2日に右上衣下出血が軽度認められた。生後9日の頭部MRI検査では、T2WIで右側脳室体部の壁に沿うように低信号構造があり、右側優位に脳室内にT1WI高信号、T2WI低信号となる液体貯留を認め、信号パターンから出血で矛盾せず、両側基底核はT1WI、T2WIでやや高信号となっており、基底核壊死を疑う所見が認められた。

本事例は診療所における事例であり、産科医2名と、助産師2名、看護師2名、准看護師1名が関わった。

## 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る胎児低酸素・酸血症であると考えられる。常位胎盤早期剥離の関連因子として絨毛膜羊膜炎 Grade I を認めているが、関連があるかは不明である。

常位胎盤早期剥離の発症時期については、下腹部痛の症状が出現した頃あるいはその少し前頃と推察される。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中の管理は一般的である。

妊産婦が破水感・性器出血・胎動がはっきりしないことを訴えて当該医療関に問い合わせがあったときに、直ちに来院を促したことは一般的である。家族からみた経過によると、看護スタッフから子供を預ける人を探してから来院するよう指示されたとされており、事実とすれば、選択されることが少ない対応である。妊産婦の到着後、短時間で常位胎盤早期剥離の診断をし、帝王切開を決定したことは適確である。妊産婦の到着から45分で児を娩出したことは一般的である。胎盤病理組織検査を行ったことは適確である。臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

新生児蘇生、およびその後に高次医療機関へ新生児搬送した経過は一般的である。

## 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

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

### 事例検討について

事例検討は行われているが、常位胎盤早期剥離の可能性を疑わせるような問い合わせがあった場合の緊急の状況に合わせた対応についても事例検討を行うことが望まれる。

## 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

#### 常位胎盤早期剥離について

常位胎盤早期剥離の発症機序の解明、および予防法や診断法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

#### 研究への支援について

常位胎盤早期剥離の予防、早期診断に関する研究を財政的に支援することが望まれる。