

事例番号:270078

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

#### 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

3:45- 妊産婦から搬送元分娩機関に電話「3:30 から 3 回の痛み、胎動ない」

4:05- 搬送元分娩機関受診、腹部緊満感強く板状、ドップラ法にて胎児心拍数 60 拍/分台

#### 4) 分娩経過

4:15- 胎児心拍数 60 拍/分台、高度遷延徐脈、腹部板状硬、母体苦悶様表情より常位胎盤早期剥離疑いと診断、当該分娩機関へ搬送依頼

4:35- 当該分娩機関入院、超音波断層法、胎盤肥厚(8cm)と血腫像を認め、常位胎盤早期剥離疑いと診断、緊急帝王切開術決定  
フィブリノーゲン 129mg/dL、FDP-Dダイマー 300  $\mu$ g/mL 以上

5:00- 手術室入室

5:16- 帝王切開により児娩出

子宮は血液充血による青変、胎盤は容易に剥離、同時に後血腫が排出

胎児付属物所見 臍帯巻絡なし、羊水混濁なし、臍帯炎 stage3、絨毛膜羊膜炎なし

## 5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:39 週 3 日
- (2) 出生時体重:2742g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 6.655、PCO<sub>2</sub> 121mmHg、PO<sub>2</sub> 29.9mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 4.8mmol/L、BE -32.1mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(気管挿管)
- (6) 診断等:重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:生後 13 日 頭部 MRI で基底核・視床壊死が疑われる

## 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 1 名  
看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 2 名  
看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 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重症の胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は特に認められない。
- (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、妊産婦が少し痛みがあると言って一度起きた妊娠 39 週 3 日 1 時頃か、腹痛が出現した 3 時過ぎ頃であった可能性がある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠 38 週 3 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) 分娩経過

#### (1) 搬送元医療機関

ア. 妊娠 39 週 3 日における診断(常位胎盤早期剥離)は適確である。

イ. 高次医療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

ア. 母体搬送時の診断(常位胎盤早期剥離)および対応(帝王切開決定)は適確である。

イ. 深夜での入院から児娩出までの対応(41 分で児娩出)は適確である。

ウ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

エ. 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

(1) 新生児蘇生(人工呼吸、気管挿管)、NICU における対応は一般的である。

(2) 脳低温療法目的で児を転院としたことは、医学的妥当性がある。

## 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

妊産婦は自身による健康管理が重要であるが、万全を期しても、妊娠中には常位胎盤早期剥離のような緊急事態が突然発症することがある。妊婦健診や母親学級などで妊娠各期の異常な症状および妊産婦が変調を認識した際の対応について指導、教育することが重要であり、看護スタッフは異常症状について説明するとともに、妊産婦に理解が得られたのか確認を行いながら、きめ細かい指導を行うことが望まれる。

#### (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、および予防法や診断法に関する研究を推進すること望まれる。また常位胎盤早期剥離について、児が救命困難であったり、救命されても脳性麻痺になる危険性があるという現状を広く国民に知らせ、その可能性が疑われた場合には早急に受診するよう、さらに啓発することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。