

事例番号:270140

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 40 週 6 日

3:30-腹部緊満感出現

5:45 性器出血あり

6:00 入院、超音波断層法で胎児心拍数 60 拍/分の徐脈、子宮内
凝血様エコー像認め、常位胎盤早期剥離と診断

4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

6:06-胎児心拍数陣痛図上、徐脈認める

6:15 血液検査:白血球 11000/ μ L、血小板 21.3 万/ μ L、FDP 101.6
 μ g/mL、D-ダイマー 28.8 μ g/mL、CRP 0.06mg/dL

7:01 帝王切開で児娩出

胎盤剥離 50%以上、子宮後壁にクーペレル兆候あり

胎児付属物所見:血性羊水

胎盤病理組織学検査で胎盤内膜炎症 I 度、臍帯炎症 II 度

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:3678g

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず
- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分5点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症
脳低温療法実施

- (7) 頭部画像所見:

生後10日 頭部MRSで脳実質は浮腫状、大脳皮質・基底核はT1強調画像短縮を認める

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7名
看護スタッフ:助産師3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られる。
- (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を特定することは困難であるが、妊娠40週6日3時30分頃あるいはその少し前頃であると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

当該分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊産婦が腹痛、性器出血を訴え受診した際の対応(超音波断層法実施、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関に到着時、超音波断層法で胎児心拍数60拍/分、徐脈、子宮内凝血様エコー像により常位胎盤早期剥離と診断したことは適確である。

(3) 妊産婦が当該分娩機関に救急車で到着してから児娩出までの対応(血液検査施行、搬送先 NICU へ医師の立会いを依頼、約 1 時間で児を娩出)は一般的である。

(4) 胎盤病理組織学的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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。

(2) NICU 搬送までの生後 53 分間の新生児管理は一般的である。

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

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

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。