

事例番号:280181

## 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

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 37 週 5 日

午前中- 腰痛(持続的な鈍痛)あり

入浴時から出血を認める

21:05 入院、胎児心拍数 60 拍/分台、多量の性器出血を認める

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 5 日

22:02 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開にて児娩出、子宮壁暗紫色、  
潜血斑を認める

胎児付属物所見:血性羊水、胎盤後血腫を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 5 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍動脈血ガス分析:pH 6.70、BE 値は不明

(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、チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI にて低酸素虚血性脳症の所見(びまん性脳軟化)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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 2 名

看護スタッフ:助産師 4 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断定できないが、妊娠 37 週 5 日の入浴時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) 妊娠 37 週 5 日の入院時の対応(内診、バイタル測定、酸素投与、胎児心拍聴取、分娩監視装置装着)は適確である。

(2) 妊産婦が性器出血を訴え、胎児徐脈が認められた際の対応として、常位胎盤早期剥離と診断し、帝王切開を決定したことは適確である。

(3) 帝王切開決定から 27 分で児を娩出したことは適確である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

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、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 高次医療機関 NICU へ新生児搬送を行ったことは適確である。

#### 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

常位胎盤早期剥離について、妊産婦が十分理解できるような保健指導の徹底をはかることが望まれる。

【解説】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、予防方法、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。