

事例番号:290207

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 38 週 0 日

21:15 破水、出血多量のため入院

血性羊水多量に排出あり

4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

21:18- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 170-180 拍/分台

21:20 内診時、腔内に凝血塊を伴った羊水貯留あり

22:17 常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 多量の凝血塊を伴った胎盤を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:2875g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.904、PCO₂ 77.9mmHg、PO₂ 25.3mmHg、
HCO₃⁻ 14.6mmol/L、BE -19.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 頻脈、頻呼吸あり

生後 1 日 痙攣、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI で低酸素・酸血症を呈した所見(大脳基底核・視床の信号異常)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:病院

(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 2 名、看護師 4 名、准看護師 1 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を特定することは困難であるが、妊娠 38 週 0
日入院前のどこかで発症した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) 入院後、症状や所見から常位胎盤早期剥離を疑って、帝王切開を決定した
ことは一般的である。

(2) 帝王切開決定から 47 分で児を娩出したことは一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生後の児の観察、管理(酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度モニター装着等)
は一般的である。

(2) 生後 1 日 心拍数・呼吸数が多く感染症も疑われるため、高次医療機関搬送

としたことは一般的である。

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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、胎盤の異常が疑われる場合、また新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生机序の解明、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。