

事例番号:300057

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

妊娠 21 週 血圧 141/70mmHg

妊娠 26 週 血圧 141/80mmHg

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 29 週 2 日

19 時頃- 繰り返す下腹部痛あり

妊娠 29 週 3 日

0:46 腹痛の訴えで搬送元分娩機関受診、超音波断層法実施で一部胎盤肥厚を認める

2:10 常位胎盤早期剥離の可能性を考え、当該分娩機関に母体搬送され入院、血圧 145/84mmHg、性器出血あり、腹部板状硬
超音波断層法で、胎盤肥厚、胎児心拍数 60 拍/分の徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 29 週 3 日

2:27 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出、ケベール兆候あり、凝血塊あり

胎児付属物所見 胎盤後血腫あり、胎盤剥離ほぼ 100%

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 3 日

(2) 出生時体重:1157g

- (3) 臍帯動脈血ガス分析：pH 6.667、PCO₂ 106.0mmHg、PO₂ 23.0mmHg、
HCO₃⁻ 11.5mmol/L、BE -30mmol/L
- (4) アプガースコア：生後1分0点、生後5分1点
- (5) 新生児蘇生：人工呼吸（バググ・マスク、チューブ・バググ）、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与
- (6) 診断等：
出生当日 重症新生児仮死、脳室内出血
血液検査で血小板 $9.3 \times 10^4 / \mu\text{L}$ 、フィブリンゲン 50mg/dL 以下、Dダイマー 540.0 $\mu\text{g/mL}$
- (7) 頭部画像所見：
出生当日 頭部超音波断層法で左脳室内出血Ⅱ度
生後3日 頭部超音波断層法で脳室内出血Ⅳ度
生後39日 頭部CTで広範な脳軟化症を呈し、脳実質はほとんど認められず

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (1) 施設区分：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：看護師 2名

<当該分娩機関>

- (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 4名、小児科医 2名、麻酔科医 1名
看護スタッフ：助産師 2名、看護師 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) 妊娠高血圧症候群が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性がある。

- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 29 週 2 日の 19 時頃またはその少し前の可能性があると考ええる。
- (4) 出生後の脳室内出血が脳性麻痺の増悪因子となった可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 2 日 19 時 54 分の妊産婦からの電話連絡(繰り返す下腹部痛あり、破水・性器出血・腹部の張り・下痢なし)に対し、様子をみて変化あれば再度電話するように指示したことは、選択肢のひとつである。その約 4 時間後の電話連絡で、妊産婦が嘔吐と腹痛を訴えたことに対して、受診を指示したことは一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関受診時の対応(内診、超音波断層法による胎児と胎盤の確認、分娩監視装置装着)は一般的である。また常位胎盤早期剥離の可能性を考え母体搬送を決定したことは適確である。
- (3) 当該分娩機関入院時の対応(超音波断層法を実施し常位胎盤早期剥離と診断、緊急帝王切開決定)は一般的である。
- (4) 帝王切開決定から 15 分で児を娩出したことは適確である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (6) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)、および当該分娩機関 NICU へ入院管理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) 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

なし。

(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。