

事例番号:310225

## 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 38 週 1 日

3:20 頃- 胎動減少

4:20- 3 分間隔で有痛性の子宮収縮あり

4:56 分娩管理目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

5:08 腹部板状硬、超音波断層法で胎盤の肥厚あり

5:24 常位胎盤早期剥離、胎児機能不全で帝王切開により児娩出

臍帯の牽引で胎盤は容易に娩出、子宮後壁側にケーベル徴候を認める

胎児付属物所見 胎盤の 30%に凝血塊が付着

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:3332g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.926、PCO<sub>2</sub> 90.9mmHg、PO<sub>2</sub> 32.1mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 18.5mmol/L、BE -15.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生：気管挿管、アドレナリン注射液投与、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 6 日 頭部 MRI で大脳基底核、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 3 名、小児科医 2 名

看護スタッフ：助産師 2 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・酸血症によって、低酸素性虚血性脳症を発症したこと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は特定できないが、妊娠 38 週 1 日の 3 時 20 分頃またはその少し前の可能性があると考えられる。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 1 日に「胎動を感じない」と電話連絡があり、子宮収縮が 3 分間隔、有痛性の腹痛があるため受診を指示したことは一般的である。

(2) 入院時の対応（分娩監視装置の装着、超音波断層による胎盤の確認）は一般的である。

(3) 妊産婦の症状（腹部膨満、板状硬）、超音波断層法所見（胎盤の肥厚、胎児徐脈）より、常位胎盤早期剥離、胎児機能不全と診断し、緊急帝王切開を決定したことは適確である。

(4) 妊産婦と胎児の状態および今後の見通しについて妊産婦と家族に説明し

帝王切開の同意書を取得したことは一般的である。

- (5) 入院から 28 分後に児を娩出したことは適確である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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

新生児蘇生(気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)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。