

事例番号:310288

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

1 回経産婦

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 31 週 6 日

8:45 腹痛、性器出血あり

9:00 頃 破水

9:40 腹痛と出血のため搬送元分娩機関を受診

9:45 血性羊水流出多量、超音波断層法で胎盤肥厚

10:05 前期破水・常位胎盤早期剥離疑いのため当該分娩機関に母体搬送
となり入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 6 日

10:14- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 80-100 拍/分台を認める

10:38 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出、子宮溢血所
見、子宮内に凝血塊 200g あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤の一部辺縁に凝血塊の付着あ
り

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 6 日

(2) 出生時体重:1584g

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.714、PCO₂ 83.2mmHg、PO₂ 11.9mmHg、HCO₃⁻ 10.0mmol/L、BE -30.1mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分0点、生後5分0点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管、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、新生児特発性呼吸窮迫症候群、播種性血管内凝固症候群
- (7) 頭部画像所見:
生後37日 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

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:助産師1名、看護師2名、准看護師1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2名、小児科医2名、麻酔科医2名
看護スタッフ:助産師1名、看護師5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) 前期破水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31週6日の8時45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) 搬送元分娩機関受診時の対応(内診、超音波断層法、酸素投与)、および胎盤早期剥離を疑い母体搬送したことは、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関において、搬送元分娩機関より母体搬送依頼を受けて緊急帝王切開の準備をし、入院後、常位胎盤早期剥離の診断で緊急帝王切開としたことは適確である。
- (3) 当該分娩機関において入院から24分で児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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

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、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) 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。