

事例番号:320086

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 29 週 血圧 152/96mmHg

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 30 週 1 日

12:00 頃 持続的な腹部緊満感あり

妊娠 30 週 2 日

3:00 頃 腹痛、性器出血あり

3:40 搬送元分娩機関を受診

3:51 頃 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失を認める

4:20 常位胎盤早期剥離の診断で当該分娩機関に母体搬送となり入院、
血圧 152/90mmHg

4) 分娩経過

妊娠 30 週 2 日

4:47 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で部分的に母体面に血腫形成あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 2 日

(2) 出生時体重:900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.02、BE -17.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 7 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

(6) 診断等：

出生当日 早産超低出生体重児、重症新生児仮死、新生児呼吸窮迫症候群、
新生児肺高血圧症

(7) 頭部画像所見：

生後 86 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見を認める

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 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 3 名、小児科医 1 名

看護スタッフ：助産師 1 名、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・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したと考えられる。

(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 30 週 1 日の 12 時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 29 週 3 日の妊婦健診で高血圧（血圧 152/96mmHg）を認める妊産婦の対応（家庭血圧測定、1 週間後の受診を指示）は選択肢の一つである。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 30 週 2 日の看護スタッフの電話対応（腹痛、性器出血にて受電した際、医師に報告し来院を指示したこと）は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠 30 週 2 日入院時に分娩監視装置装着、超音波断層法を行い常位胎盤早期剥離と診断、ただちに当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関到着後の対応（血圧測定、ドップラ法で胎児心拍数確認、常位胎盤早期剥離と診断し速やかに帝王切開を行い、到着から 27 分後に児を娩出したこと）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。
- (5) 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（バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管）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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は妊婦健診時の超音波断層法所見が少なく、分娩当日のバイタルサイン値、母体搬送依頼時刻、説明内容、付き添い等の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが重要である。

(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。