

事例番号:320212

## 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

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 35 週 6 日

22:10 頃 性器出血あり、気分不快あり

22:41 搬送元分娩機関を受診、外出血著明にあり、その後超音波断層法で胎盤肥厚と胎児心拍数 50 拍/分を確認

23:05 頃 常位胎盤早期剥離の疑いで当該分娩機関に母体搬送となり入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 35 週 6 日

23:20 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 胎盤剥離面積は 70%程、胎盤後面に 50×25×3mm 大の血腫様凝血の付着あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 6 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯血ガス分析: pH 6.84、BE -23.6mmol/L

(4) Apgar 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:

生後 1 日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見を認める

**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 2 名

看護スタッフ:助産師 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 6 名、小児科医 3 名、麻酔科医 2 名、研修医 2 名

看護スタッフ:助産師 1 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 35 週 6 日 22 時 10 分頃またはその少し前の可能性があると考える。

**3. 臨床経過に関する医学的評価 (2020 年 4 月改定の表現を使用)**

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 35 週 6 日、搬送元分娩機関において性器出血、気分不良を訴える妊産婦にすぐに来院するよう促したことは適確である。

- (2) 妊産婦の症状(性器出血、気分不良)および超音波断層法の所見(胎盤肥厚、胎児徐脈)より、常位胎盤早期剥離と診断し、当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。
- (3) 搬送元分娩機関からの連絡により帝王切開の準備を実施したこと、および常位胎盤早期剥離の診断で当該分娩機関到着から約15分後に児を帝王切開で娩出したことは、いずれも適確である。
- (4) 臍帯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、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. 今後の産科医療の質の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。