

事例番号:340081

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 38 週 1 日

0:00- 胎動消失、下腹部痛、腹部緊満

1:47 搬送元分娩機関受診

1:54- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 50-60 拍/分台の徐脈、基線細変動消失

2:21 常位胎盤早期剥離のため DIC リスク、新生児蘇生の必要性あり、母体搬送の方針となり、当該分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

2:36 常位胎盤早期剥離の疑いのため帝王切開で児娩出

胎児付属物所見 胎盤剥離面に 40%程の凝血塊、胎盤後血腫あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 6.60、BE -34.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管、アトレナリン注射液

投与、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 52 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認め、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 3 名、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 3 名、麻酔科医 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 38 週 1 日の 0 時頃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) 搬送元分娩機関において、胎動消失、下腹部の持続痛と緊満感があるとの

電話連絡に対し、直ちに受診するように指示したこと、および来院時の対応（内診、バイタルサイン測定、分娩監視装置装着、酸素投与、超音波断層法実施）は、いずれも一般的である。

- (2) 腹部板状硬、胎児徐脈、超音波断層法で胎盤の肥厚を認め、常位胎盤早期剥離と診断したことは一般的である。
- (3) 常位胎盤早期剥離と診断後、DIC リスクおよび新生児蘇生の必要性があると判断し、高次医療機関へ搬送としたことは選択肢のひとつである。
- (4) 当該分娩機関における、妊産婦到着時の対応（内診、超音波断層法実施）は一般的である。
- (5) 常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開とし、当該分娩機関到着から 15 分後に児を娩出したことは適確である。
- (6) 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、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。