

事例番号 340120

## 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 5 日

時刻不明 性器出血、腹痛を認める

13:35 性器出血多量、腹痛のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 5 日

13:40 内診時多めの性器出血を認める

13:49- 胎児心拍数陣痛図で遅発一過性徐脈、基線細変動消失を認める

15:19 血圧 170/114mmHg

15:26 常位胎盤早期剥離のため帝王切開で児娩出

胎児付属物所見 胎盤後血腫あり、血性羊水あり、胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎ステージⅢ (Blanc 分類)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 5 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(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、アトレチル注射液投

与

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症中等症

(7) 頭部画像所見:

生後 8 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を認める

**6) 診療体制等に関する情報**

(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 3 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) 妊娠高血圧症候群と絨毛膜羊膜炎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、性器出血および腹痛が出現した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**

妊娠中の経過は一般的である。

**2) 分娩経過**

- (1) 入院時の対応(内診、分娩監視装置装着等)は一般的である。
- (2) 常位胎盤早期剥離と診断し、当該分娩機関から高次医療機関に母体搬送を依頼したことは選択肢のひとつである。
- (3) 母体搬送先がなかなか決まらず 14 時 22 分に当該分娩機関で帝王切開を決定し、当該分娩機関で帝王切開決定後、児娩出までに約 1 時間を要したことはやむを得ない。

### 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)、および高次医療機関 NICU へ搬送したことは一般的である。

## 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) 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

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

【解説】本事例では、妊娠 36 週 5 日の出血・腹痛発症時刻、胎児心拍数陣痛図の判読時刻、高次医療機関へ搬送を決定した理由とその時刻について記載がなかった。妊産婦の観察事項や行った処置は詳細を記載することが重要である。

### 2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

(1) 緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。

【解説】当該分娩機関に母体搬送のため救急車が到着したのち、2 つの医療機関から搬送を断られたため、14 時 22 分に当該分娩機関での帝王切開を決定し、約 1 時間後に児を娩出したことはやむを得ない経過と考えるが、帝王切開を決定してからは可及的速やかに児を娩出することが望まれる。

(2) 分娩監視装置などの医療機器については、時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、実時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

(3) 緊急時でも臍帯動脈血ガス分析が実施できる体制を整えることが望まれる。

【解説】児が仮死で出生した際は新生児蘇生の対応で人員不足になることが十分考えられるので、緊急時でも実施できる体制を整えることが望まれる。

(4) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### 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

当該地域の周産期救急搬送について円滑な体制を構築することが望まれる。

【解説】 周産期緊急事例に対する一次医療機関と二次、三次医療機関との連携システムの整備は進んでいるが、その運用には不備な点も多い。連携システムの円滑な運用のために、コーディネーターの活用を周知させることが重要である。