

事例番号:340199

## 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

初産婦

#### 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 34 週 3 日

18:00 頃- 腹部緊満感あり

22:00 頃 出血あり

23:20 搬送元分娩機関受診

23:33- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を認める

妊娠 34 週 4 日

0:25 常位胎盤早期剥離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 34 週 4 日

0:43 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開で児娩出

ケベール徴候が認められる

胎児付属物所見 胎盤後面に 54%の血腫付着あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 4 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.89、BE -22.7mmol/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（バググ・マスク、チューブ・バググ）、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等：  
出生当日 新生児仮死、新生児痙攣
- (7) 頭部画像所見：  
生後 4 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 1 名  
看護スタッフ：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  
看護スタッフ：助産師 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 34 週 3 日の 18 時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) 搬送元分娩機関において、妊娠 34 週 3 日 22 時頃に性器出血を認めるとの電話連絡に対し、直ちに受診をすすめたこと、および入院時の対応（膣鏡診、

超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認)は、いずれも一般的である。

- (2) 妊産婦の症状(腹部緊満感、性器出血)および超音波断層法を実施し、常位胎盤早期剥離疑いと診断したことは一般的である。
- (3) 常位胎盤早期剥離疑いと診断し、当該分娩機関へ母体搬送としたことは選択肢のひとつである。
- (4) 当該分娩機関において、搬送元分娩機関からの連絡後に緊急帝王切開を想定し妊産婦の到着前から準備を行っていたこと、および入院時の対応(超音波断層法実施、バイタル測定)は、いずれも適確である。
- (5) 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (6) 当該分娩機関到着から 18 分後に児を娩出したことは適確である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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)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

#### (1) 搬送元分娩機関

なし。

#### (2) 当該分娩機関

なし。

### 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) 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。