

事例番号:340234

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 6 日

19:30- 腹部の持続痛あり

19:40 頃 性器出血あり

20:35 出血のため来院、腹部板状硬あり、膣より鮮血の性器出血中等量あり、超音波断層法で胎盤後血腫および胎児心拍数 40 拍/分程度を確認

20:40- 胎児心拍数陣痛図上、70 拍/分台の徐脈および基線細変動減少を認める

20:50 入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 6 日

21:13 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出、子宮溢血所見あり、凝血塊あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で新しい辺縁出血があり、その周囲の絨毛にうっ血および虚血性変化あり、血性羊水あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 6 日

- (2) 出生時体重:1800g 台
- (3) 臍帯血ガス分析:pH 6.70、BE -27.3mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バググ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液の投与

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI 所見で右実質内出血および大脳基底核・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

(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 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 4 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 6 日の 19 時 30 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 34 週 6 日、電話連絡への対応(腹痛の訴えに対しすぐに来院を促したこと)は一般的である。
- (2) 妊娠 34 週 6 日、来院後の対応(内診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着)

は一般的である。

- (3) 妊産婦の症状(腹痛、性器出血、腹部板状硬)および超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤後血腫)より常位胎盤早期剥離と診断し、帝王切開を決定したことは適確である。
- (4) 来院から 38 分後に児を娩出したことは適確である。
- (5) 臍帯血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液の投与)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) 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

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

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机序の解明、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。