

事例番号:340319

## 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 30 週 1 日

11:50 朝から腹部緊満あり受診

11:57 性器出血あり、腹部板状硬あり、胎児心拍数 90-100 拍/分を確認、常位胎盤早期剥離と診断

12:05 入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 1 日

12:15 常位胎盤早期剥離の適応で帝王切開により児娩出

子宮溢血所見あり

胎児付属物所見 胎盤の 2/3 が剥離、胎盤後血腫あり、胎盤病理組織学検査で胎盤の脱落膜側に直径 2cm 程度の血腫あり、血性羊水あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 1 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.67、BE -34.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 3 点

- (5) 新生児蘇生：人工呼吸(チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫
- (6) 診断等：  
出生当日 新生児仮死、早産児
- (7) 頭部画像所見：  
生後 52 日 頭部 MRI で脳室内出血、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

## 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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 4 名  
看護スタッフ：助産師 3 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 30 週 1 日の朝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 30 週 1 日の腹部緊満感を訴える妊産婦への電話対応(来院を指示)は一般的である。
- (2) 来院後の対応(胎児心拍数の確認、陰鏡診、超音波断層法の実施)は一般的である。
- (3) 妊産婦の症状(腹部緊満感、性器出血)および胎児心拍数 90-100 拍/分、腹部板状硬が認められ、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) 帝王切開決定から 15 分後に児を娩出したことは適確である
- (5) 臍帯動脈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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫)は適確である。

## 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。