事例番号:370253

原 因 分 析 報 告 書 要 約 版

産 科 医 療 補 償 制 度
原因分析委員会第一部会

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 4 日

3:40　陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

4:43 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈を認める

5:46 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少または消失、高度遅発一過性徐脈を認める

7:11- 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認める

7:55　胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出、多量の凝血塊あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤剥離面に凝血塊あり

手術当日 血液検査で凝固異常あり、播種性血管内凝固症候群の診断

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:38 週 4 日

⑵ 出生時体重:2900g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 6.61、BE -32.1mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

⑸ 新生児蘇生：人工呼吸（ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸﾞ）、胸骨圧迫、気管挿管、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注射液投与

⑹ 診断等：

出生当日　重症新生児仮死

⑺ 頭部画像所見：

生後 22 日　頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症による脳軟化症の所見

6）診療体制等に関する情報

⑴ 施設区分：病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師：産科医 6 名、小児科医 1 名

看護ｽﾀｯﾌ：助産師 7 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 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。

⑵ 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

⑶ 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 38 週 4 日の 4 時 43 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

⑴ 妊娠 38 週 4 日、妊産婦と家族からの電話連絡への対応（腹痛と腰痛の訴えに対し来院を指示）は一般的である。

⑵ 入院時の対応（分娩監視装置装着、内診）は一般的である。

⑶ 胎児心拍数陣痛図上、妊娠 38 週 4 日 5 時 46 分頃から基線細変動減少または消失、高度遅発一過性徐脈を認める状況で、体位変換、深呼吸の促し、酸素投与を継続し、経過観察としたことは一般的ではない。

⑷ 胎児機能不全の診断で帝王切開を決定し、帝王切開決定から 50 分後に児を

娩出したことは一般的である。

⑸ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

⑹ 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

⑴ 新生児蘇生(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸﾞによる人工呼吸、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注射液投与)は一般的である。

⑵ 重症新生児仮死のため C 医療機関 NICU に新生児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

「産婦人科診療ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ-産科編 2023」を再度確認し、胎児心拍数波形ﾚﾍﾞﾙ分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。

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

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

⑴ 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。

⑵ 国･地方自治体に対して

なし。