

事例番号:380114

## 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 5 日

18:00 頃- 下腹部痛あり

19:58-20:00 頃 救急車で搬送元分娩機関に到着

腹部板状硬あり、超音波断層法で胎盤後血腫あり

胎児心拍数 40-60 拍/分台

20:15 常位胎盤早期剥離、胎児徐脈の所見を認めたため当該分娩機関へ母体搬送され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

20:25 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

破膜時凝血塊あり、子宮体部前面から底部に溢血所見あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.03、BE 不明

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バググ・マスク、チューブ・バググ)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等：重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

生後 14 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見

## 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：助産師 1 名、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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ：助産師 6 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を特定することは困難であるが、妊娠 38 週 5 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

妊娠中の管理および血圧の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関に搬送後、直ちに診察（超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認）を行ったことは一般的である。

(2) 診察後、直ちに当該分娩機関へ搬送したことは一般的である。

(3) 当該分娩機関到着後の対応（血液検査実施、超音波断層法実施）および胎児

徐脈と腹部板状硬、子宮内に血腫像が認められ、常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。

(4) 帝王切開決定から 8 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

(1) 新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バックによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 重症新生児仮死のため当該分娩機関 NICU 入室管理と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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関および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。