

事例番号:380178

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

妊娠 37 週 1 日

21:30 腹痛および性器出血を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 1 日

21:50 腹痛と出血のため搬送元分娩機関受診、超音波断層法で明らかな胎盤後血腫、胎児心拍数 70 拍/分を認める

22:33 常位胎盤早期剥離疑いで母体搬送され当該分娩機関入院、超音波断層法で胎盤肥厚、胎児徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

22:44 常位胎盤早期剥離、胎児徐脈の診断で帝王切開により児娩出。アプガルズ徴候著明、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後面に血腫付着あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 1 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.57、BE -28.1mmol/L

(4) アプガルズスコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 0 点

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

リン注射液投与

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見：

生後 11 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 3 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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 4 名、看護師 1 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 37 週 1 日の 21 時 30 分頃またはその少し前の可能性があると考ええる。

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

搬送元分娩機関における妊娠 36 週 1 日までの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 37 週 1 日、妊産婦からの電話連絡への対応

(出血と腹痛の訴えに対し緊急で来院を指示)は一般的である。

- (2) 搬送元分娩機関受診時の妊産婦の症状(腹痛、性器出血)および超音波断層法所見(胎盤後血腫を認め、胎児心拍数 70 拍/分)より常位胎盤早期剥離を疑い、当該分娩機関へ母体搬送としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 当該分娩機関における母体搬送受け入れ時の対応(超音波断層法で胎児心拍数、胎盤の確認をしたこと、常位胎盤早期剥離および胎児徐脈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 11 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投与、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、A 医療機関 NICU に搬送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。