

事例番号:270165

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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 36 週 2 日

1:30 破水

2:40 出血のため来院、その後入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 2 日

3:35 ムロイリソテル挿入(子宮内容量 140mL)

7:00 ムロイリソテル滑脱

9:12 胎児心拍数異常、常位胎盤早期剥離疑いのため帝王切開で  
児娩出

胎児付属物所見 血性羊水あり、3.5cm×12cm の凝血付着あり、その他に 40g  
の凝血塊あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 2 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:

pH 7.31、BE -3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生：実施せず

(6) 診断等：

生後 8 日 退院

生後 4 ヶ月 健診で両側股関節開排制限を指摘

生後 10 ヶ月 右内転母指あり

生後 1 歳 5 ヶ月 右不全麻痺、左大脳脳梗塞後、脳性麻痺と診断

(7) 頭部画像所見：

生後 1 歳 5 ヶ月 頭部 MRI で左中大脳動脈領域に T1T2 延長領域(+)、梗塞後の萎縮性変化を指摘

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分：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

看護スタッフ：助産師 3 名、准看護師 6 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、脳梗塞であると考えられる。

(2) 脳梗塞の原因は不明であり、発症時期の特定も困難である。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 36 週 2 日、出血にて受診時、超音波断層法を実施するとともに、分娩監視装置を装着し、入院としたことは一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 入院後の妊産婦に対し、ハタマトロを使用して分娩誘発を実施したことは選択肢のひとつである。

(2) 血性羊水と胎児心拍数異常に対して、常位胎盤早期剥離を疑い帝王切開を施行したことは医学的妥当性がある。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施しことは一般的である。

### 3) 新生児経過

出生後の児の管理は一般的である。

## 4. 今後の産科医療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

- (1) 胎児心拍陣痛図の判読所見について、診療録に記載する必要がある。
- (2) 胎盤病理組織学検査の実施が望まれる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、その原因の解明に寄与する可能性がある一方で、常位胎盤早期剥離や感染が疑われる場合など、分娩経過に異常を認めた場合や重症の新生児仮死を認める場合には、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

本事例では児は異常なく出生し退院したため事例検討は行われていないが、脳性麻痺を発症していることから、当該報告書を基にあらためて事例の検討を行うことが望まれる。

### 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

胎盤の病理組織学検査の実施対象に関する指針がない。指針を作成することが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。