

事例番号:320153

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

8年前もやもや病の診断で左右血管再建術施行

#### 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 34 週 4 日

21:00 頃 気分不良あり

21:25 意識障害、左半身麻痺、痙攣あり救急要請

22:23 超音波断層法で胎児心拍数 50 拍/分、腹部は硬く子宮収縮持続

22:30 症候性てんかんの可能性で脳神経外科入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 34 週 4 日

22:37 動脈血ガス分析で酸血症を認める

22:39 頭部 CT で右半球広範囲陳旧性梗塞性変化あり、急性出血性変化なし

23:07 胎児機能不全の診断で帝王切開にて児娩出

手術後 2 日 頭部 MRI で子癇にみられる白質の変化なし

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 4 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.75、BE -28.0mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分4点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

生後1日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症、早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後8日 頭部MRIで大脳基底核・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、救急医1名、麻酔科医1名、脳神経外科医1名、小児科医2名

看護スタッフ:看護師7名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠34週4日の21時頃から出生までの間に生じた胎児低酸素・酸血症による低酸素性虚血性脳症であると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、妊産婦の意識障害、左半身麻痺、左半身痙攣時の母体の酸血症による胎児への影響、および子宮収縮に伴って子宮胎盤循環不全が生じたことの可能性があると考えられる。

(3) 妊産婦の意識障害、左半身麻痺、左半身痙攣の原因は、てんかん発作の可能性が否定できないと考えられる。

## 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

(1) 妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊婦健診での高血圧に対して家庭血圧を測定し正常上限であったことから経過観察したことは選択肢のひとつである。

### 2) 分娩経過

(1) 意識障害、痙攣発作で搬入後、母体救命のための原因検索(頭部CT)と治療

(降圧薬と抗痙攣薬の投与)を優先したことは適確である。

- (2) 頭部 CT で脳出血を鑑別した後、胎児機能不全の適応で緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定後 17 分で児を娩出したことは適確である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU に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  
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  
なし。
  - (2) 国・地方自治体に対して  
なし。