

事例番号:360066

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 34 週 0 日 辺縁前置胎盤のため管理入院

#### 3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

#### 4) 分娩経過

妊娠 35 週 3 日

12:49 性器出血認め、前置胎盤のため帝王切開で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 3 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -7.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 呻吟・陥没呼吸認め NICU 入院

生後 1 日- 痙攣様の動きを認める

1 歳 0 ヶ月 右片麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

1 歳 0 ヶ月 頭部 MRI で左の脳室拡大を認め、左中大脳動脈領域の脳に梗塞を認める

## 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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 4 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児に左中大脳動脈領域の脳梗塞を発症したことであると考える。

(2) 脳梗塞の原因は不明である。

(3) 脳梗塞の発症時期を特定することは困難であるが、出生直後である可能性を否定できない。

## 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) 妊婦健診は一般的である。

(2) 妊娠 34 週 0 日に辺縁前置胎盤、警告出血のために入院としたこと、および入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、適宜超音波断層法・血液検査実施、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 35 週 2 日 19 時 40 分に性器出血の訴えがあった際の対応(膣鏡診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着、血液検査実施)、および血液検査、超音波断層法の所見から分娩監視装置による連続監視を実施したことは、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 35 週 3 日、2 回目の警告出血があり、子宮収縮も認められることから前置胎盤の診断で帝王切開としたことは一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

出生直後の対応、および早産児、呻吟・陥没呼吸あり NICU に入院としたこと

はいずれも一般的である。

#### **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

胎児期から新生児期に発症する脳梗塞の原因究明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。