

事例番号:350154

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 26 週 5 日 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に管理入院、胎児超音波断層法で両側脳室拡大を確認

妊娠 27 週 1 日 子宮頸管長短縮あり、胎児治療の可能性も考慮し当該分娩機関に母体搬送となり入院

妊娠 28 週 5 日 胎児 MRI で左側脳室体部壁で信号異常を認め、左脳室周囲白質の出血性梗塞の所見あり

#### 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 33 週 2 日

10:57 子宮収縮抑制不能のため帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 2 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -4.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 早産児、出血後水頭症の疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 19 日 頭部 MRI で左の脳室拡大を著明に認め、脳室壁にはヘモジデリン沈着が疑われ、出血性梗塞の所見

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 3 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 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、左脳室周囲白質の出血性梗塞による中枢神経障害であると考ええる。

(2) 出血性梗塞の原因は不明である。

(3) 出血性梗塞の発症時期は妊娠 26 週 5 日以前であると考ええる。

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

(1) 搬送元分娩機関における外来管理は一般的である。

(2) 搬送元分娩機関において、妊娠 26 週 5 日超音波断層法で胎児に脳室拡大が認められており、切迫早産のため入院としたこと、および入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、ノンストレス実施)は、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 27 週 1 日子宮頸管長の短縮が認められ、胎児治療の可能性も考慮し当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

(4) 当該分娩機関における妊娠 27 週 1 日から妊娠 33 週 2 日までの切迫早産管理および胎児脳室拡大に対する精査・管理(子宮収縮抑制薬投与、超音波断層法実施、ノンストレス実施)は、いずれも一般的である。

(5) 妊娠 33 週 1 日、子宮収縮が持続しており子宮頸管長の短縮が認められ、近日中の分娩になる可能性を考慮し、ベタメタゾリン酸エステルナトリウム注射液を投与したことは一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関において、妊娠 33 週 2 日、規則的子宮収縮が認められ、陣痛抑制不能と判断し、同日帝王切開をしたことは一般的である。
- (2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (3) 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

出生時の対応およびその後の新生児管理は一般的である。

## 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

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。