

事例番号:360159

## 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

#### 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 37 週 4 日

3:00 過ぎ 腹部違和感

4:30 過ぎ 下腹部痛増強

5:00 頃 大量の性器出血

8:02 救急車内の血圧 59/34mmHg、脈拍数 92 回/分

8:25 常位胎盤早期剥離のため当該分娩機関へ入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

8:36 胎児機能不全、常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開にて児娩出、  
子宮溢血所見あり

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤の 30%程度剥離あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 4 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.75、BE -28.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・ハック)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

生後 6 ヶ月 右手の動きが少なくなる

生後 7 ヶ月 右腕不全片麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部超音波断層法で左脳室周囲、前頭葉から側頭葉の白質周囲の輝度異常を認める

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で左中大脳動脈領域の信号異常を認め脳梗塞の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

(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 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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の左中大脳動脈に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、常位胎盤早期剥離の重症化による胎児循環障害の可能性はある。

(3) 脳梗塞の発症時期は、常位胎盤早期剥離を発症した妊娠 37 週 4 日 3 時頃から生後 4 日までのいずれかの時期であると考ええる。

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

妊娠中の管理は一般的である。

## 2) 分娩経過

### (1) 紹介元分娩機関

妊娠 37 週 4 日、下腹部痛、母体出血、バイタルサインから常位胎盤早期剥離を疑い、当該分娩機関に情報提供して救急隊に直接当該分娩機関への搬送を指示した一連の対応は一般的である。

### (2) 当該分娩機関

- ア. 母体搬送で入院後に酸素投与を開始し、超音波断層法で常位胎盤早期剥離と診断して 14 分後に児を娩出したことは適確である。
- イ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- ウ. 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

新生児蘇生(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)および生後 10 分で当該分娩機関 NICU に収容したことは、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) 紹介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) 紹介元分娩機関

常位胎盤早期剥離に関して妊産婦に情報提供することが望まれる。

【解説】 保護者からの質問事項で常位胎盤早期剥離の初期症状に関することは知らされていなかったとの指摘があった。「産婦人科診療ガイドライン産科編-2023」ではすべての妊産婦に対し常位胎盤早期剥離の初期症状(性器出血、腹痛、胎動減少など)に関する情報を提供することが推奨されている。

#### (2) 当該分娩機関

なし。

### 2) 紹介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) 紹介元分娩機関

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

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。