

事例番号:370232

## 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 2 日

15:00 出血のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

15:40 頃 - 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を繰り返す所見あり

16:49 胎児機能不全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:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 脊帶動脈血ガス分析:実施なし

(4) アブガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児遷延性肺高血圧症

生後 1 日 - 体外式膜型人工肺による治療開始

生後 3 日 体外式膜型人工肺回路内の血栓により閉塞し離脱、造影 CT で左内頸動脈閉塞、右腎上極から中間部の梗塞、上腸間膜動脈分岐レベルの大動脈内に血栓を認めた

(7) 頭部画像所見：

生後 3 日 頭部 CT で左中大脳動脈領域の大脳に低吸収域を認め、急性脳梗塞の所見

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 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 名、看護師 2 名、准看護師 1 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の左中大脳動脈領域の脳梗塞であると考える。

(2) 脳梗塞の原因は児の血栓症であると考える。また、児の血栓症の発症時期は出生前から出生後のいずれかの時期であるが、特定することはできない。

## 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 2 日の妊婦健診のための受診時の対応(超音波断層法実施、ノンステレステト実施、内診実施)、および出血が続いていることから待機入院としたことは、いずれも一般的である。

(2) 入院後の対応(分娩監視装置装着、振動音響刺激)、および遅発一過性徐脈および高度遷延一過性徐脈と判読後の対応(体位変換、酸素投与、医師への報告、超音波断層法実施、血液検査実施、内診実施、胎児機能不全のため帝王切開決定)は、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 32 分後に児娩出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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 新生児室入室後の管理、および新生児遷延性肺高血圧症への移行を考慮し新生児搬送としたことは、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臍帶動脈血ガス分析の検査機器の定期的メンテナンスが望まれる。

【解説】本事例では臍帶動脈血ガス分析が検査機器の不具合のため実施されなかった。臍帶動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能であるため、検査ができるようになることが望まれる。
- 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
    - ア. 脳梗塞の原因究明を推進することが望まれる。
    - イ. ECMO 治療に伴う血栓症などの合併症の予防に関する研究が望まれる。
  - (2) 国・地方自治体に対してなし。