

事例番号:270252

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 7 週:二絨毛膜二羊膜双胎と診断(妊娠中のⅡ児)

妊娠 33 週:子宮 MRI 実施、両側側脳室の拡大と上衣下胚芽層の出血を疑う所見を認める

妊娠 35 週 3 日:切迫早産の診断で管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

切迫早産の診断で管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

16:45 帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2564g

(3) 臍帯静脈血ガス分析値:pH 7.330、PCO₂ 33.7mmHg、PO₂ 21.3mmHg、
HCO₃⁻ 17.9mmol/L、BE -8.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等

出生当日 先天性水頭症

(7) 頭部画像所見

出生当日 頭部 CT で、両側側脳室が後角優位の拡張を認め、左側脳室の外側には嚢胞様病変が認められる、また、左視床から側脳室に突出する壁に高吸収域を認め、脳室周囲出血の陳旧性変化の可能性がある所見が認められる

生後 4 日 頭部 MRI で、左側脳室内と近傍の嚢胞性変化の内部に出血塊の残存所見が認められる、よって、両側脳室拡大の原因は左側脳室周囲出血による出血後水頭症であり、周辺の嚢胞性病変も脳実質内出血後の孔脳症と考えられる所見が認められる

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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科 1 名

看護スタッフ: 助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児期の脳室内出血とそれにより引き起こされた孔脳症によるものと考えられる。

(2) 胎児脳室内出血の原因は不明である。

(3) 胎児脳室内出血の発症時期は妊娠 31 週以前であると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の一般的管理および双胎妊娠管理のいずれも一般的である。

(2) 胎児形態異常に対する原因検索を含めた諸検査(超音波断層法、子宮 MRI 検査)を行ったことは適確である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 3 日予定帝王切開としたこと、および帝王切開までの管理は、いずれも一般的である。

(2) 臍帯血液ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児管理は、水頭症の管理も含めて一般的である。

4. 今後の産科医療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

胎盤の病理組織学検査は、その原因の解明に寄与する可能性があるため、本事例のように双胎妊娠で、かつ子宮内で中枢神経系異常が疑われる特殊な病態が想定されるような場合には、膜性診断を確定する上でも本検査を実施することが望まれる。

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

胎児脳出血および胎児水頭症に関する疫学、病態について調査研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。