

事例番号:310080

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 26 週- 超音波断層法および胎児 MRI で胎児の側脳室後角の拡大あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 2 日

10:00 胎児脳室拡大、脳梁部分欠損の疑いの診断による帝王切開目的
で入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 3 日

10:52 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 3 日

(2) 出生時体重:2456g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.359、PCO₂ 45.6mmHg、PO₂ 19.3mmHg、
HCO₃⁻ 25.1mmol/L、BE -0.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:持続気道陽圧

(6) 診断等:

出生当日 先天性水頭症、新生児呼吸窮迫症候群、新生児一過性多呼吸、肺
高血圧症

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 CT で基底核・視床の萎縮を認める

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 2 名、小児科医 1 名、脳神経外科医 1 名、麻酔科医 3 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妊娠 26 週までに生じた胎児の脳の低酸素や虚血であると考えられる。

(2) 胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 当該分娩機関における妊娠中の管理(超音波断層法、血液検査、胎児 MRI、外来で経過観察)は一般的である。

(2) 側脳室の拡大を認める状況で、肺成熟も考慮し、妊娠 36 週 3 日での帝王切開実施の方針としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

(1) 入院後の管理および帝王切開時の小児科医の立ち会いはいずれも一般的である。

(2) 妊娠 36 週 3 日に胎児脳室拡大、脳梁部分欠損の疑いの診断で帝王切開を実施したことは選択肢のひとつである。

(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

新生児蘇生(CPAP、酸素投与)および当該分娩機関 PICU 入室としたことはいずれも一般的である。

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

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

妊娠中に生じた異常が胎児の脳の低酸素や虚血を引き起こしたと推察される事例を集積し、原因や発生機序についても研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

妊娠中に生じた異常が胎児の脳の低酸素や虚血を引き起こしたと推察される事例を集積し、発生機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。