

事例番号:340097

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 35 週 5 日 - 超音波断層法で胎児脳室拡大を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 2 日

16:00 妊娠高血圧症候群、胎児水頭症のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

16:17 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少を認め、一過性頻脈を認めない

17:16 妊娠高血圧症候群、胎児発育不全、水頭症のため帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.26、BE -1.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 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 低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部超音波断層法で両側側脳室と第3脳室の著しい拡大を認める

生後34日 頭部MRIで著明な脳室拡大と脳実質の瘢痕化を認める

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 4名

看護スタッフ: 助産師 4名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は出生前に生じた脳室拡大と脳実質の瘢痕化である
と考える。

(2) 頭蓋内病変の原因を解明することは極めて困難であるが、先天異常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 (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37週2日の入院時の対応(超音波断層法による胎児計測・血流計測、パ
タリイン測定、血液検査、尿検査、分娩監視装置装着等)は一般的である。

(2) 妊娠高血圧症候群重症のため、帝王切開決定から約1時間後に児を娩出し
たことは一般的である。

(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

出生後の管理(低出生体重児のため当該分娩機関NICUに入院としたこと)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

原因不明の頭蓋内病変が生じたことによる脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての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

なし。