

事例番号:370036

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 26 週 3 日 - 切迫早産

妊娠 35 週 4 日 胎児発育不全の管理のため入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

10:32 既往帝王切開後妊娠のため帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE 1.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 8 日 退院

1 歳 1 ヶ月 座位未、運動発達遅滞、筋緊張亢進

(7) 頭部画像所見:

1 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で脳室周囲の白質病変の所見

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、麻酔科医 1 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、脳室周囲の白質病変であると考える。

(2) 脳室周囲の白質病変の原因および発症時期は特定困難であるが、妊娠経過中の早産期のいずれかの時期に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)と先天異常のいずれか、あるいは両方の可能性を否定できないと考える。

(3) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による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(2020年4月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 34 週 2 日までの外来での妊娠管理は一般的である。

(2) 妊娠 35 週 3 日に胎児発育不全と診断し、妊娠 35 週 4 日から管理入院としたこと、および入院中の管理(ノンストレス、超音波断層法により胎児発育と胎児機能評価を行ったこと)は、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 37 週 4 日に既往帝王切開のため予定帝王切開を翌週に実施すると決定したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 1 日予定帝王切開当日の管理(分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の管理(低血糖に対し早期ミルク哺乳と 10%ブドウ糖注射液の投与、無呼吸発作・経皮的動脈血酸素飽和度の低下に対し酸素投与)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

白質障害の事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる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。