事例番号:370042

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会四部会

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 18 週 5 日 深部静脈血栓症合併妊娠のため、ワルファリンカリウム錠内服再開始

妊娠 26 週 1 日 超音波断層法で児の脳室拡大と第 4 脳室に血腫を認める

妊娠 26 週 2 日 深部静脈血栓症、胎児水頭症および脳出血の疑いのため入院

胎児 MRI で水頭症および小脳に高信号を認める

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 胎児水頭症、深部静脈血栓症および肺塞栓既往により帝王

切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -6.88mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 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 脳出血後水頭症

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部 CT で著明な脳室拡大、透明中隔欠損を認める

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、麻酔科医 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、妊娠 26 週 1 日以前に生じた児の頭蓋内出血および、頭蓋内出血に引き続き発症した水頭症である。

(2) 頭蓋内出血の原因を解明することは困難であるが、妊産婦の抗凝固療法(ワルファリンカルウム)が関与した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) 妊娠中の外来管理(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、血液検査、合併症に対し心臓血管外科併診)は一般的である。

(2) 深部静脈血栓症合併妊娠のため、妊娠 18 週 5 日よりヘパリンカルシウム注射液からワルファリンカルウム錠へ投与を切り替えたことは一般的である。

(3) 妊娠 26 週 2 日、深部静脈血栓症、胎児水頭症および脳出血の疑いのため入院管理としたこと、および入院後の管理(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、胎児 MRI 実施、血液検査、心臓血管外科および脳神経外科併診)は、いずれも一般的である。

(4) 妊娠 33 週 0 日に胎児水頭症のため児頭骨盤不均衡の可能性を考慮し、妊娠 38 週 1 日に帝王切開を行う方針としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 1 日、胎児水頭症、深部静脈血栓症および肺塞栓既往の適応で、帝王切開を実施したことは一般的である。

(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

出生後の新生児管理(水頭症のため NICU 入院)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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。