

事例番号:370124

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 32 週 5 日 胎児 MRI で小脳虫部、半球のサイズが小さく、両側側脳室の著しい拡大、大脳実質の容量減少あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 2 日 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

5:34 臨床的絨毛膜羊膜炎の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -4.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 脳室拡大

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で両側の白質容量がほぼ消失し、菲薄化した脳梁、脳室の壁不整、著しい脳室拡大の所見あり

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

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 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に生じた大脳半球の破壊による白質容量の減少・脳萎縮の可能性がある。

(2) 児の脳の大脳半球の破壊の原因は不明である。

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 38 週 2 日、破水での受診時の対応およびその後の入院管理(内診、血液検査、分娩監視装置装着、超音波断層法実施)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 38 週 4 日、臨床的絨毛膜羊膜炎の診断で帝王切開を実施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

新生児蘇生(バググ・マスクによる人工呼吸)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

脳性麻痺発症の原因と考えられる脳病変である、白質障害の原因が不明な事例を集積し、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。