

事例番号:330022

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 33 週 6 日 超音波断層法で胎児に両側側脳室の拡大あり

妊娠 35 週 4 日 胎児 MRI で両側側脳室拡大、多発性嚢胞性病変を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 4 日

10:09 胎児 MRI の結果説明のため受診

10:19- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈あり

13:56 胎児両側側脳室拡大、胎児異常のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 5 日

10:49 胎児異常の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯過捻転あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 5 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE 0.3mmol/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 低出生体重児、脳室拡大、脳室周囲白質軟化症疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 11 ヶ月 頭部 MRI で著明な脳室拡大、白質容量低下を認め、胎児期における虚血性病変の所見

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 4 名、小児科医 1 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 33 週 6 日より前に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室拡大と多発性嚢胞性病変による白質容量の低下を呈したことである。

(2) 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) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 紹介元分娩機関における、妊娠 33 週 6 日の超音波断層法により両側脳室拡大を認め、当該分娩機関に紹介としたことは一般的である。

(3) 当該分娩機関における紹介受診後の外来管理(超音波断層法の実施、子宮単純 MRI の実施、小児科医・脳神経外科医に相談)、および選択的帝王切開の方針としたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 4 日胎児両側側脳室拡大、胎児異常の診断で入院としたこと、および入院後の対応(血液検査、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 37 週 4 日に子宮収縮抑制薬(リトドリン塩酸塩錠)を投与したことは一般的ではない。

(3) 妊娠 37 週 5 日胎児心拍数陣痛図の所見(変動一過性徐脈)、および妊産婦と

相談し胎児異常の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。

(4) 小児科医立ち会い(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)にて帝王切開を実施したことは一般的である。

(5) 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、および NICU 管理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

子宮収縮抑制薬(リトリン塩酸塩錠)の使用については、添付文書に従って使用することが望まれる。

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

胎児期に胎児の脳虚血を発症した事例について集積し、原因究明や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期に生じた胎児の脳虚血の原因および発症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・職能団体の支援が望まれる。