

事例番号:330061

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 1 日

23:35 破水と出血のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

23:45 陣痛開始

妊娠 37 週 2 日

6:38 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -3.0mmol/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:

生後 2 日 無呼吸発作、新生児発作

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で両側大脳半球白質に異常を認める

生後 13 日 頭部 MRI で前頭葉優位に脳室周囲の嚢胞変性をきたし、中心溝の信号異常も認める

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で白質容量の低下を認め、脳萎縮の所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は児の脳の大脳半球の白質の嚢胞性病変・白質容量の低下・脳萎縮の可能性がある。

(2) 児の脳の大脳半球の白質の嚢胞性病変・白質容量の低下・脳萎縮の原因、および発症時期は不明である。

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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 35 週 3 日に切迫早産の診断にて入院管理としたこと、および入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、抗菌薬投与、連日の分娩監視装置装着、超音波断層法の実施)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 0 日、陣痛発来と出血での受診時の対応(内診、破水の有無の診断、分娩監視装置装着、入院管理)および胎児心拍数陣痛図所見に異常なく、内診所見が変わらないことから妊娠 37 週 1 日に一時退院としたことは、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 37 週 1 日、破水と出血による入院後の分娩経過中の管理(間欠的胎児心拍数聴取、分娩監視装置装着)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。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の管理は一般的である。
- (2) 生後2日に呼吸障害疑い、チアノーゼ、痙攣疑い、低体温、活気がないことから高次医療機関 NICU に搬送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

脳性麻痺発症の原因と考えられる脳病変の原因および発症時期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。