

事例番号:280046

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 24 週 1 日-26 週 5 日 妊娠高血圧症候群、子宮内胎児発育遅延で搬送
元分娩機関入院、血圧 144-181/98-111mmHg

妊娠 26 週 5 日- 妊娠高血圧症候群、子宮内胎児発育遅延で当該分娩機関入
院、血圧 132-174/92-107mmHg

妊娠 27 週 胎児超音波断層法にて大動脈右室起始、心室中隔欠損、肺動脈
閉鎖疑い

妊娠 29 週 臍帯動脈途絶あり、胎児推定体重 807g(-3.15SD)

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠高血圧症候群、子宮内胎児発育遅延の診断で管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 29 週 5 日

14:37 帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 5 日

(2) 出生時体重:752g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.278、PCO₂ 58.0mmHg、PO₂ 8.6mmHg、
HCO₃⁻ 26.2mmol/L、BE -1.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日:早産児、超低出生体重児、先天性心疾患の疑い、新生児一過性多呼吸、新生児特発性呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部超音波断層法では PVL の所見なし

生後 42 日 頭部超音波断層法で cystic PVL の所見

生後 4 ヶ月 頭部 MRI で嚢胞性脳軟化症の診断

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 3 名、小児科医 2 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、脳室周囲白質軟化症 (PVL) を発症したことである。

(2) 早産児の新生児期の晩期に生じた循環不全と呼吸管理の困難性、感染が複合的に関与して PVL を発症した可能性がある。

(3) 妊娠高血圧症候群による胎盤機能不全が PVL 発症に関連した可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 7 週から妊娠 24 週までの紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 紹介元分娩機関において、妊娠 24 週に妊娠高血圧症候群、胎児発育不全と診断し、入院としたこと、入院後の管理(定期的に超音波断層法実施、降圧療法としてヒドラジン塩酸塩を投与)、および血圧上昇傾向のため、当該分娩機関へ転院としたことは適確である。

(3) 当該分娩機関における、妊娠高血圧症候群、胎児発育不全の管理(定期的に超音波断層法実施、子癇予防目的で硫酸マグネシウム投与)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 5 日に妊娠高血圧症候群、胎児発育不全の診断で帝王切開と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) 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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) NICU 入院後の検査、処置は一般的である。

4. 今後の産科医療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

胎児心疾患につき外科的治療が行える施設と連携しながら診療を行うことが望まれる。

【解説】胎児心疾患は 100 例に 1 例の頻度で出現する比較的頻度の高い先天異常である。出生前に診断することで出生後の治療戦略を立てることで、児の予後を改善する可能性がある。特に動脈管依存性に循環が維持される場合には早期の治療介入が必要となる。また、本事例のような総動脈管症と思われる場合には、出生後早期から肺血流の増加により全身の循環が維持できなくなる場合があり、肺動脈バンディングなどの外科的介入も考慮される(本事例では、児の出生体重が 752g であり、外科的介入が早期に行える状態ではなかった)。

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

妊娠高血圧症候群、胎児発育不全に胎児心疾患を合併している症例の治療は極めて難しい。早産、低出生体重、胎児発育不全の場合の先天性心疾患の治療に関し、周産期関連学会のみならず、小児循環器科、小児心臓外科と連携して検討をすすめ、よりよい治療戦略を策定することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して
なし。