事例番号:380211

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 28 週 2 日- 収縮期血圧 162mmHg、拡張期血圧 102mmHg、尿蛋白(1+)、
妊娠高血圧症候群のため管理入院
胎児心拍数陣痛図で遅発一過性徐脈を認める

妊娠 28 週 3 日 早発型妊娠高血圧腎症と診断

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 28 週 6 日

10:13 重症妊娠高血圧症候群、胎児機能不全の適応で帝王切開により
児娩出

胎児付属物所見 臍帯胎盤辺縁付着、臍帯長さ 24cm

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:28 週 6 日

⑵ 出生時体重:900g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 7.35、BE -0.3mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸﾞ)、気管挿管

⑹ 診断等:

出生当日 呼吸窮迫症候群

生後 27 日-生後 28 日 尿量低下、無呼吸頻回にあり

生後 44 日頃 尿量低下、浮腫、血中ﾅﾄﾘｳﾑ低下あり、晩期循環不全

⑺ 頭部画像所見:

生後 2 ヶ月 頭部 MRI で嚢胞性脳室周囲白質軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

⑴ 施設区分:病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 3 名、看護師 5 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 脳性麻痺発症の原因は、児の脳の虚血(血流量の減少)が生じたことにより脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。

⑵ 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と、生後 27 日に発症した晩期循環不全のいずれか、あるいはその両方の可能性を否定できない。

⑶ 胎盤機能不全が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

⑷ 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性が PVL 発症の背景因子であると考える。

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

⑴ 妊娠中の外来管理は一般的である。

⑵ 妊娠 28 週 2 日、高血圧、尿蛋白を認め妊娠高血圧症候群と診断し入院管理としたこと、および入院中の管理(超音波断層法、連日ﾉﾝｽﾄﾚｽﾃｽﾄ、血液検査、硫酸ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ水和物・ﾌﾞﾄﾞｳ糖注射液投与等)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

⑴ 妊娠 28 週 6 日、血圧上昇あり、胎盤血流悪化しているため重症妊娠高血圧症候群、胎児機能不全の適応で帝王切開を決定したことは一般的である。

⑵ 帝王切開決定から 62 分後に児を娩出したことは一般的である。

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

⑷ 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

⑴ 新生児蘇生(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸、気管挿管、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸﾞによる人工呼吸)は一般的である。

⑵ 生後 27 日に、精査加療目的で A 医療機関 NICU へ転院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

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

⑴ 学会・職能団体に対して

早産児の PVL 発症の病態生理、予防に関して更なる研究の推進が望まれる。

⑵ 国・地方自治体に対して

なし。