

事例番号:360313

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

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 28 週 2 日

9:21 妊婦健診のため健診機関受診、血圧 177/102mmHg、尿蛋白 (4+)

10:30 妊娠高血圧症候群のため母体搬送により当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 28 週 2 日

13:43 妊娠高血圧症候群重症型、HELLP 症候群疑いのため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤重量 238g、胎盤病理組織学検査で、絨毛間にフィブリンの析出や絨毛の過成熟所見を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 2 日

(2) 出生時体重:700g 台

(3) 臍動脈血ガス分析:pH 7.29、BE 2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 8 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 超低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 56 日 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

<健診機関>

(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:看護師 1 名

<当該分娩機関>

(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 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、出生までのどこかで生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考える。
- (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、妊娠高血圧症候群による胎盤機能不全の可能性があり、また、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 健診機関において妊娠 28 週 2 日に血圧 177/102mmHg、尿蛋白(4+)が認められ妊娠高血圧症候群と診断し母体搬送としたことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関における入院後の管理(血圧測定、内診、超音波断層法、血液

検査、尿検査、分娩監視装置装着等)は一般的である。

(3) 妊娠高血圧症候群重症型、HELLP 症候群疑いの診断で帝王切開としたことは一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(5) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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

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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。