事例番号:360295

原 因 分 析 報 告 書 要 約 版

産 科 医 療 補 償 制 度
原因分析委員会第六部会

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

妊娠 28 週 血圧 133/82mmHg(自宅血圧 110/70mmHg 程度)

妊娠 34 週 血圧 140/92mmHg(自宅血圧 130/80mmHg 程度)

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 35 週 1 日

9:00 頃-10:30 性器出血あり

10:45 性器出血のため受診

11:00 診察時に持続する腹痛および多めの性器出血あり

11:05 超音波断層法で胎児心拍数 60-70 拍/分台の高度徐脈、胎盤剥離を疑う所見あり、入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 1 日

11:27 常位胎盤早期剥離疑いのため帝王切開により児娩出、ｸｰﾍﾞﾚｰﾙ徴候あり

胎児付属物所見 胎盤の 80%に剥離所見あり、血性羊水あり

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:35 週 1 日

⑵ 出生時体重:2100g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 6.63、BE -33.7mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ)、気管挿管

⑹ 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

⑺ 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり低酸素性虚血性脳症の所見

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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

⑵ 常位胎盤早期剥離の関連因子として、妊娠高血圧症候群があった可能性を否定できない。

⑶ 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 35 週 1 日の 9 時頃から 10 時 30 分までの間の可能性があると考える。

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 妊娠中の管理は概ね一般的である。

⑵ 妊娠 32 週 4 日に、既往帝王切開後妊娠のため妊娠 37 週 2 日での帝王切開の方針としたことは一般的である。

⑶ 妊娠 32 週 5 日および妊娠 34 週 5 日の高血圧(血圧 144/86mmHg および 140/92mmHg)に対し、自宅血圧が 130/80mmHg 程度であることから外来で経過観察としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

⑴ 妊娠 35 週 1 日の受診後の対応(内診、超音波断層法の実施)、および超音波

断層法所見(胎児心拍数 60-70 拍/分の高度徐脈、胎盤剥離を疑う所見あり)より常位胎盤早期剥離疑いと診断し緊急帝王切開を決定したことは、いずれも適確である。

⑵ 緊急帝王切開決定から 22 分後に児を娩出したことは適確である。

⑶ 緊急帝王切開に際し、小児科医立ち会いとしたことは一般的である。

⑷ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

⑸ 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(ﾊﾞｯｸﾞ・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

⑴ 学会・職能団体に対して

外来受診時に妊娠高血圧症候群の範疇にあるが、自宅血圧は正常範囲内とされる妊産婦(白衣高血圧)について症例を集積することにより、本邦における合併症や妊娠高血圧症候群に移行する頻度を再検討し、ﾊｲﾘｽｸとすべき自宅血圧の基準を策定することが望まれる。

⑵ 国・地方自治体に対して

なし。