

事例番号:270117

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

全身性エリテマトーデス合併妊娠、経過安定

胎児推定体重:妊娠 33 週 1884g(-1.0SD)、38 週 6 日 2557g(-1.2SD)

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 4 日

10:00 陣痛開始

11:30 妊産婦より当該分娩機関に連絡あり、看護スタッフは来院するよう説明

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

12:30 頃 当該分娩機関連絡後、痛み増強、体動困難、救急車要請
救急車乗車直後頃に破水(血性)(破水時刻 13:00)

13:10 当該分娩機関へ救急車到着

13:15 分娩室入室、羊水混濁あり、緑黄色

13:17 出血あり、1cm×2cm 大の凝血混入

13:18 子宮口全開大、児頭位置 Sp +3cm

13:19 排臨状態、分娩監視装置での胎児心拍聴取できず

13:22 [医師]超音波断層法実施、全く心臓が動いておらず胎児心拍確認できず、胎盤肥厚(-)、後血腫(-)、上席医師に連絡

13:26 [上席医師]超音波断層法実施、胎児心拍(-)、後血腫(-)、常位胎

盤早期剥離は否定的な印象

13:32 小児科医に連絡、小児科医到着次第すぐに吸引分娩で急速遂娩
の方針、吸引分娩準備

13:34 小児科医到着、会陰切開後すぐに児娩出
臍帯巻絡頸部 4 回、羊水混濁あり

胎盤病理組織学検査：羊膜絨毛膜に好中球浸潤が認められる。炎症像は羊膜
に及んでおりⅢ度の急性絨毛膜羊膜炎の所見

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数：39 週 4 日
- (2) 出生時体重：2170g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析値：pH 6.865、PCO₂ 108.7mmHg、PO₂ 12mmHg、
HCO₃⁻ 19.6mmol/L、BE -14mmol/L
- (4) アプガースコア：生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点、生後 10 分 3 点
- (5) 新生児蘇生：人工呼吸（バック・マスク）、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン投与
- (6) 診断等：出生当日 低酸素性虚血性脳症 Sarnat 分類Ⅲ度
- (7) 頭部画像所見：生後 17 日 頭部 MRI「大脳広汎に嚢胞変化を認め、中心溝周
囲および半卵円にのみ筋状に実質が残存してい
る、基底核も嚢胞変化を認め萎縮し一部出血を
認め代償性の脳室拡大を認める、小脳は虫部、半
球ともに著明に萎縮している」

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 2 名、小児科医 1 名
看護スタッフ：助産師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症であると
考える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性があ

り、絨毛膜羊膜炎および胎児発育不全であったことが胎児低酸素・酸血症を増悪させた可能性がある。

- (3) 胎児低酸素・酸血症は、妊娠 38 週 6 日の妊婦健診以降、妊娠 39 週 4 日に入院するまでの間に起こったと考えられ、特に陣痛が開始した妊娠 39 週 4 日の午前 10 時前後以降に発症した可能性が高い。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は基準内である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 4 日午前 11 時 30 分の妊産婦からの「5 分おきくらいになった」との連絡に対して、胎動、破水の有無の確認などを行い、来院を指示したことは一般的である。
- (2) その後の、救急車到着予定の連絡に対して、医師に報告し、救急外来で助産師が待機して、妊産婦到着後分娩室に速やかに搬送したことは適確である。
- (3) 分娩監視装置により胎児心拍が聴取できない状態を確認し、一医師が超音波断層法を実施後、上席医師に連絡したなどの入院後の一連の診療は一般的である。
- (4) 超音波断層法においても胎児心拍が確認できない状態で、小児科医師に連絡し、応援を求めたこと、急速遂娩の準備を行ったことは一般的であるが、小児科医到着まで急速遂娩を実施しなかったことは、選択されることは少ない対応である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (6) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

出生直後の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、脳低温療法など)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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。