

事例番号:290282

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 33 週 5 日 右側顎下部蜂窩織炎の診断で C 医療機関(産婦人科を併設せず)に管理入院

妊娠 33 週 6 日 右側顎下部骨膜下膿瘍・右側顎下部蜂窩織炎・顎下部膿瘍の診断で膿瘍切開術施行

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 34 週 1 日

6:00 経皮的動脈血酸素飽和度 95-96%

7:00 顔色不良、顔面チアノーゼ軽度、経皮的動脈血酸素飽和度 88-89%

11:06 歯科および産婦人科併設での入院管理が必要のため当該分娩機関へ母体搬送、入院

12:15 下顎骨単純 CT で、中咽頭、咽頭粘膜は腫脹し、右優位に周囲間隙の広範囲に蜂窩織炎による浮腫状の低吸収域が波及し、上縦隔に及んでいる所見、咽頭後間隙に沿って液貯留様の低吸収域の所見、喉頭は左圧排され偏位し、著明な気道閉塞の所見が認められた、また、舌骨の高さで気道狭窄(2+)と診断された

16:53 気管切開術開始、数分間、経皮的動脈血酸素飽和度 70%台への低下を認める

- 17:44- 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動消失を認める
- 17:53 気管切開カニューレを挿管
- 18:01 頸部切開排膿術を開始
- 18:35- 胎児心拍数陣痛図で、80-100 拍/分台の徐脈を認める
- 18:44 手術中、胸部レントゲン撮影で肺水腫の診断
- 18:48 胎児機能不全、母体酸素化不良のため帝王切開開始
- 18:51 児娩出

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:34 週 1 日
- (2) 出生時体重:1836g
- (3) 臍帯血ガス分析:pH 6.752、PCO₂ 86.6mmHg、PO₂ 159mmHg、HCO₃⁻ 12.1mmol/L、
BE -23.0mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 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 早産低出生体重児、第 2 度仮死、低酸素性虚血性脳症(Sarnat 分類 stage I)
- (7) 頭部画像所見:
生後 39 日 頭部 MRI で、脳萎縮、大脳基底核・視床に信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

- (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 2 名、小児科医 3 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、妊娠経過中に生じた胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、母体の気道狭窄・気道閉塞および肺水腫による母体低酸素症の可能性が高い。

- (3) 胎児の状態は、妊娠 34 週 1 日朝より悪化しはじめ、出生時まで低酸素・酸血症が進行したと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

当該分娩機関入院時の対応(内診、超音波断層法、歯科口腔外科への相談)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 入院後、ドップラ法で間欠的に胎児心拍数を確認し、17 時 44 分に分娩監視装置を装着したことはやむを得ない。
- (2) 母体の症状に合わせて、歯科口腔外科・耳鼻咽喉科・麻酔科医と連携し診療を行ったことは適確である。
- (3) 気管切開術、頸部切開排膿術中に胎児心拍数モニタリングを行い、胎児心拍数陣痛図所見および母体の酸素化改善の可能性を考え、児および母体の救命のために帝王切開術を決定・実施したことは適確である。
- (4) 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)および当該分娩機関 NICU に入院としたことは一般的である。

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

臍帯血ガス分析を実施する際は、血液の種類を正確に診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、臍帯血ガス分析の血液の種類が診療録に記載されていなかった。

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

合併症妊娠において原疾患治療のために入院管理を要する場合には、産科併設医療機関における治療を考慮することが望ましい旨を周知することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

- ア. 母体搬送システムを構築する際には、合併症妊娠をより適切に管理できるよう、原疾患治療の診療科と産科併設医療機関の情報を集約できる体制を整備することが望ましい。
- イ. 喫煙は母の健康、妊娠予後、胎児の成長、小児の成長・健康などにさまざまな悪影響を及ぼすため、妊産婦の禁煙を推進するよう働きかけることが強く勧められる。