

事例番号:330227

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 41 週 3 日

8:10 分娩誘発のため搬送元分娩機関へ入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日

9:20 シノプロストン錠投与

11:10 頃 呼吸困難、顔色不良、反応不良あり

11:14 頃 胎児心拍数 50 拍/分台の徐脈あり

12:01 妊産婦の心停止のため当該分娩機関へ搬送となり入院

12:06 死戦期帝王切開にて児娩出

手術当日 血液検査で凝固系の異常を認める、妊産婦死亡

手術後 1 日 病理解剖検査で羊水塞栓症と診断

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 3 日

(2) 出生時体重:3800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.47、BE -26.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、重症脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 12 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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 5 名

看護スタッフ:助産師 5 名、看護師 1 名、准看護師 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 9 名、小児科医 2 名、麻酔科医 5 名、救命救急医 5 名

看護スタッフ:助産師 5 名、看護師 2 名、准看護師 1 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・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、羊水塞栓症による妊産婦の呼吸循環障害によって子宮胎盤循環不全が起こったことである可能性が高い。

(3) 胎児は、妊娠 41 週 3 日の 11 時 10 分頃より低酸素の状態となり、その状態が急激に進行し胎児低酸素・酸血症に至ったと考える。

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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 分娩誘発の説明日は不明であるが、説明および書面による同意を得て、妊娠 41 週 3 日からの分娩誘発を計画したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関に入院後にシノプロスト錠を用いた分娩誘発の方法、分娩誘発中の分娩監視方法および妊産婦のバイタルサインの監視方法については、搬送元分娩機関から入院診療録および胎児心拍数陣痛図が提出されていないため評価できない。
- (2) 搬送元分娩機関における妊産婦の急変後の対応については、搬送元分娩機関から入院診療録が提出されていないため評価できない。
- (3) 当該分娩機関における到着後の対応(心肺蘇生処置、死戦期帝王切開の決定、決定から3分で児を娩出など)は、いずれも適確である。
- (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。
- (6) 妊産婦の病理解剖検査を行っ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、チューブ・バッグによる人工呼吸)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) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

今後は胎児心拍数陣痛図を5年間保存しておくことが望まれる。

【解説】「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、本事例の胎児心拍数陣痛図は紛失したとされている。「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、保険医療機関等は、医療および特

定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあつては、その完結の日から5年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

(2) 当該分娩機関

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

羊水塞栓症の原因が究明され、妊産婦の呼吸循環障害や意識障害、胎児機能不全に対する対処法が確立されることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。