

事例番号:340007

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

初産婦

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

10:15-10:20 予定日超過による分娩誘発目的で搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日

11:15- ジノプロストン錠による陣痛誘発開始

妊娠 41 週 4 日

9:30 オキシトシン注射液による陣痛誘発開始

7:18 胎児心拍数陣痛図で基線細変動中等度、一過性頻脈を認める

17:30 頃- 痙攣、意識障害が出現、呻吟あり

17:40 血圧 76/50mmHg、脈拍数 120 回/分、経皮的動脈血酸素飽和度 89-90%

17:43- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 80 拍/分の徐脈と基線細変動消失を認める

18:03 胎児機能不全、母体意識障害の適応で母体搬送され、当該分娩機関へ入院、血液検査で D ダイマー高値、PT 低値、APTT 計測不能、フィブリノーゲンおよび血小板の低値を認める

18:28 胎児機能不全、産科 DIC(播種性血管内凝固症候群)、出血性ショック

の診断で帝王切開により児娩出

血液検査で亜鉛コプロポルフィリン-1 26.2pmol/mL、シアルル TN 抗原
1000.0U/mL

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:41 週 4 日
- (2) 出生時体重:3600g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.02、BE -23.0mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

- (7) 頭部画像所見:

生後 8 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 1 名
看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 5 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 1 名、麻酔科医 2 名
看護スタッフ:看護師 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 4 日の 17 時 30 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

妊娠経過中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 41 週 3 日、予定日超過と分娩誘発目的で入院としたことは一般的である。
- イ. 子宮収縮薬の使用について、文書により説明し同意を得たことは一般的である。
- ウ. 子宮収縮薬(ジノプロストン錠)の投与方法、投与中および投与後の分娩監視方法は一般的である。
- エ. 妊娠 41 週 4 日、内診所見が変わらないため、子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の投与を開始したことは一般的である。
- オ. オキシトシン注射液の初回投与量・増量法・投与中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- カ. 胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数が 100 拍/分の一過性徐脈を認める状況で医師に報告後、子宮収縮薬の減量を検討し、経過観察としたことは一般的である。
- キ. 妊産婦に痙攣、呼吸循環障害、意識障害出現後の一連の対応(オキシトシン注射液投与中止、血圧測定、人員召集、分娩監視装置装着、酸素投与、輸液、超音波断層法の実施)は適確である。
- ク. 胎児機能不全、母体意識障害の適応で母体搬送としたことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 入院後の対応(超音波断層法実施、血液検査、血圧低下に対する輸液等)、および胎児心拍異常、産科 DIC(播種性血管内凝固症候群)、出血性ショックと

診断し速やかに帝王切開を決定したことは一般的である。

イ. 帝王切開決定から 18 分後に児を娩出したことは適確である。

ウ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

エ. 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)、および重症新生児仮死のため当該分娩機関 NICU へ入室としたことは一般的である。

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

なし。

(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。