

事例番号:340104

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 39 週 2 日

16:00 和痛分娩のため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

7:00 和痛分娩のためオキシトシン注射液による陣痛誘発開始

9:00 陣痛発来

12:58 胎児心拍数陣痛凶上、胎児心拍数が 70 拍/分まで急激に低下し、意識消失、強直間代発作様症状を認める

13:04 トップラ法で胎児心拍数 50-60 拍/分台の徐脈を認める

13:17 母体心肺停止

13:53 母体心肺停止のため搬送元分娩機関より母体搬送され当該分娩機関へ入院

13:55 胎児の心拍は確認できず弁のみ動いている状態

14:01 死戦期帝王切開により児娩出、出血量 4000mL 以上あり

手術当日 血液検査で FDP 高値、フィブリノゲンおよび AT 3 低値

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

- (2) 出生時体重:3800g 台
- (3) 臍帶動脈血ガス分析:実施なし
- (4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バググ・マスク、チューブ・バググ)、気管挿管、アドレナリン注射液の投与
- (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 24 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見

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、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名
看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 2 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 3 名、小児科医 3 名、麻酔科医 3 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、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る。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、妊産婦の急性呼吸循環不全(ショック)である。
- (3) 妊産婦の急性呼吸循環不全の原因は、羊水塞栓症の可能性を否定できない。

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) 妊娠経過中の管理は一般的である。

- (2) 妊娠 39 週 1 日に、妊娠 39 週 3 日で計画分娩の方針とし、和痛分娩(硬膜外麻酔)と陣痛誘発(オキトシン注射液)について文書で説明し同意を得たことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 39 週 2 日、和痛分娩のため入院としたこと、および入院後の対応(分娩監視装置装着、血液検査、内診)は、いずれも一般的である。
- イ. 妊娠 39 週 3 日、陣痛誘発のため子宮収縮薬を投与したこと、および子宮収縮薬(オキトシン注射液)の開始時投与量は、いずれも一般的である。子宮収縮薬投与中の分娩監視方法は概ね一般的であるが、硬膜外麻酔のために 9 時 30 分から 10 時 5 分まで、分娩監視装置を外している間の 10 時にオキトシン注射液を 70mL/H へ増量したことは一般的でない。
- ウ. 硬膜外麻酔の投与方法および投与中の管理(血圧測定)は、いずれも一般的である。
- エ. 12 時 58 分、意識消失後の対応(胸骨圧迫、気道確保、酸素投与、子宮収縮薬と硬膜外麻酔の中止、バッグ・マスクによる人工呼吸、アドレナリン注射液および乳酸リンゲル液補液の投与)は一般的である。
- オ. 速やかに救急要請を行い、当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 母体心肺停止と診断し死戦期帝王切開を決定したこと、および病院到着から 8 分後に児を娩出したことは、いずれも適確である。
- イ. 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

出生時の蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液の投与)および当該分娩機関 NICU へ入室としたことは、いずれも一般的である。

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

子宮収縮薬(オキシシシ注射液)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則した使用法が望まれる。

(2) 当該分娩機関

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載し、検査結果を保存することが望まれる。

【解説】本事例は摘出した胎盤所見、亜鉛コプロポルフィン(Zn-CP)、シアル TN 抗原(STN)の検査結果の保存および診療録への記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載し検査結果を保存することが重要である。

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。