

事例番号:370017

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

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 39 週 0 日

13:30 陣痛発来のため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

16:04 破水

16:09 頃- 胎児心拍数陣痛図で繰り返す遷延一過性徐脈および徐脈あり

16:13 頃- 胎児心拍数陣痛図で子宮頻収縮あり

16:33 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失あり

16:45- 顔面蒼白・チアノーゼ、血圧低下あり

16:54 常位胎盤早期剥離疑いのため母体搬送となり当該分娩機関に入院

17:01 重症胎児機能不全のため子宮底圧迫法併用の吸引分娩で児娩出、後方後頭位

分娩当日 血液検査で血小板 85000/ μ L、フィブリンゲン 50mg/dL 未満

分娩後 1 日 血液検査で C3、C4 および C1 インヒビター低下、子宮病理組織学検査で子宮筋層の浮腫状変化、および血管内に胎児皮膚由来の角化

物に免疫染色の陽性所見を認め、子宮型羊水塞栓症の所見

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:39 週 0 日
- (2) 出生時体重:3300g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.10、BE -18.6mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック、マスク、チューブ・ハック)、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
生後 7 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 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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 3 名、救急医 1 名
看護スタッフ:助産師 5 名、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・酸血症が出生後も持続したことにより低酸素性虚血性脳症を発症したと考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、羊水塞栓症による子宮胎盤循環不全の可能性もある。また、臍帯血流障害の可能性も否定できない。

- (3) 胎児は、妊娠 39 週 0 日 16 時 9 分頃より低酸素の状態となり、その状態が出生まで進行し、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

妊婦健診は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 39 週 0 日に陣痛発来のために入院としたこと、入院時の対応(パタルサイン測定、分娩監視装置装着)はいずれも一般的である。
- (2) 16 時 9 分頃以降の対応(事例検討会の資料によると目がチカチカする、嘔気のため、体位変換、パタルサイン測定、段階的に症状が悪化したため医師に報告したこと)、および胎児心拍不良となり血性羊水であったことから常位胎盤早期剥離を疑い、当該分娩機関へ母体搬送としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 当該分娩機関における入院時の対応(手術室へ入室、超音波断層法・内診実施)は一般的である。
- (4) 胎児機能不全のため子宮底圧迫法併用の吸引分娩としたこと、吸引分娩の要約を満たしていること、および実施方法(子宮底圧迫法併用の吸引術 3 回、総牽引時間 1 分)は、いずれも一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管)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

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することが望まれる。

【解説】入院時や胎児心拍数が低下する以前の胎児心拍数陣痛図の判読所見、内診を行った後の状況説明、更に胎児心拍数が低下した後の対応、などについて診療録に記載がなかったが、これらは診療録に記載する重要な事項である。

(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

ア. 本事例では保護者の意見からは、当該分娩機関の対応に対する不信、不満があると思われるので、妊産婦や家族に対し、十分な説明を行う体制を整えることが望まれる。

イ. 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】本事例では移転により胎児心拍数陣痛図が探せなかったとされている。胎児心拍数陣痛図も診療録と同等に保存することが望まれる。

(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。