事例番号:380182

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

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 5 日

7:00　陣痛疑いのため搬送元分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

13:15　「原発性微弱陣痛」の判断でｵｷｼﾄｼﾝ注射液による分娩誘発開始
17:10　陣痛開始
19:05　痙攣、全身ﾁｱﾉｰｾﾞ、意識消失を認める
19:06- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈、60 拍/分台の胎児心拍数低下を認める
19:35　母体搬送により当該分娩機関入院、心肺停止の状態
20:00　血液検査で播種性血管内凝固症候群の所見を認める
20:03　妊産婦の心肺停止、羊水塞栓症疑いで帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:39 週 5 日
⑵ 出生時体重:3800g 台
⑶ 臍帯血ｶﾞｽ分析:pH 6.56、BE -31mmol/L
⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

⑸ 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸﾞ)、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注射液投与

⑹ 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

⑺ 頭部画像所見:

生後 24 日 頭部 MRI でほぼ大脳全域から両側の基底核を含む広範囲で嚢胞性変化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〉

⑴ 施設区分:診療所

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 2 名

看護ｽﾀｯﾌ:准看護師 2 名

〈当該分娩機関〉

⑴ 施設区分:病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 5 名、小児科医 4 名、麻酔科医 1 名、脳神経外科医 1 名、内科医 2 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 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。

⑵ 胎児低酸素・酸血症の原因は、妊産婦の心肺停止による子宮胎盤循環不全であると考える。

⑶ 妊産婦の心肺停止の原因は、羊水塞栓症の可能性があると考える。

⑷ 胎児は、妊娠 39 週 5 日の 19 時 6 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

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

⑴ 搬送元分娩機関において、妊娠 39 週 5 日に陣痛疑いのため入院後の管理(間欠的胎児心拍聴取、分娩監視装置装着)は一般的である。

⑵ 「原発性微弱陣痛」の判断で、分娩誘発を開始したことは一般的である。

⑶ 子宮収縮薬による分娩誘発に際して、口頭のみで説明と同意を得たこと(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)は基準を満たしていない。

⑷ 子宮収縮薬投与中の分娩監視方法(分娩監視装置による連続監視)は一般的である。

⑸ 子宮収縮薬の投与方法(開始時投与量、増量法)は一般的である。

⑹ 妊産婦の痙攣および意識消失後の一連の対応(血圧測定、人員召集、胸骨圧迫、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注射液投与、救急車要請および当該分娩機関へ母体搬送)は適確である。

⑺ 当該分娩機関到着後の対応(心肺蘇生の実施、医師召集、気管挿管、自動体外式除細動器の装着)は適確である。

⑻ 妊産婦の心肺停止および羊水塞栓症疑いのため、帝王切開を決定したこと、および当該分娩機関到着から 28 分後に児を娩出したことは、いずれも適確である。

⑼ 臍帯血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

⑽ 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(気管挿管、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸﾞによる人工呼吸、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注射液投与)を実施したことは一般的であるが、胸骨圧迫を実施しなかったこと(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)は一般的ではない。

4. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項 0

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

⑴ 搬送元分娩機関

子宮収縮薬使用時には文書による説明と同意を得ることが勧められる。

⑵ 当該分娩機関

ｱ. 新生児蘇生については、「日本版救急蘇生ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ 2025 に基づく新生児蘇生法ﾃｷｽﾄ」に則した処置が望まれる。

ｲ. 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】本事例は実施した新生児蘇生処置の時刻、心拍再開の時刻の記載がなかった。新生児蘇生に関する処置や観察事項等については詳細を記載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

⑴ 搬送元分娩機関

なし。

⑵ 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

⑴ 学会・職能団体に対して

全国規模での症例の集積を行い、羊水塞栓症の誘因および発症時期の解明が望まれる。

⑵ 国・地方自治体に対して

なし