

事例番号:300400

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 38 週 6 日

20:46 頃 妊産婦は入浴中に意識消失、浴室に駆けつけると横たわって
反応は鈍い

20:54 救急車到着、経皮的動脈血酸素飽和度 87%

21:06 血圧 74/51mmHg、脈拍数 123 回/分、意識レベル(JCS) I-1

21:24 入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

時刻不明 血液検査で高度な DIC(播種性血管内凝固症候群)

21:55 収縮期血圧 80mmHg 台、脈拍数 110 回/分

胎児心拍数陣痛図で、頻脈、基線細変動減少、一過性頻脈消失
を認める

23:34 ショック離脱できず、血小板低下を認めるため帝王切開にて児娩
出

手術後 2 日 頭部 MRI で脳内の微小塞栓が数箇所疑われる

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:3286g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、PCO₂ 48mmHg、PO₂ 17mmHg、
HCO₃⁻ 24mmol/L、BE -2mmol/L

(4) Apgar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(マスク・チューブ)、気管挿管

(6) 診断等:

生後1日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後23日 頭部MRI検査で、胎児低酸素・虚血を呈した所見(中心溝を含む
大脳基底核に信号異常)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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6名、麻酔科医5名、救急救命センター医師1名

看護スタッフ:助産師1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、入院となる妊娠38週6日の意識を消失した前後に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因は、母体の循環障害であると考えられる。

(3) 母体の循環障害の原因は不明であるが、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

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 当該分娩機関における妊娠38週6日に意識消失した妊産婦の救急搬送に

よる入院後の対応(意識レベルの確認、バイタルサイン測定、酸素投与、血液検査、内診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 6 日に、ショックから離脱できず、血小板低下も認めることから、産科医が早期のターミネーション(妊娠終了)が必要であると判断して緊急帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 帝王切開決定から 44 分後に児を娩出したことは一般的である。

(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。

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)、および NICU 管理としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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

なし。

2) 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

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

陣痛開始前に発症した母体循環障害により中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

陣痛開始前に発症した母体循環障害により中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。