

事例番号:300429

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 3 日

2:45 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

2:50 妊産婦顔面蒼白、呼びかけに応じず意識消失

2:52- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60-80 拍/分の徐脈を認め、その後胎児心拍数基線正常脈となるが、基線細変動消失、一過性頻脈なし

2:55 血圧測定不可の状態が続く

4:16 30 分間の母体意識消失、胎児心拍数波形異常のため当該分娩機関へ母体搬送され入院

4:48 血液検査で播種性血管内凝固症候群の所見

5:13 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出、手術時出血多量

手術後 4 日 血液検査で補体値 (C3、C4) 低値、IL-8 高値

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.18、BE -7.8mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分3点、生後5分7点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後18日 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常を認める

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、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2名、小児科医1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、出生前に生じた胎児低酸素・酸血症であると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臨床的羊水塞栓症により母体に循環障害が生じ、それによって子宮胎盤循環不全が起こった可能性が高いと考える。

(3) 胎児の状態は、妊娠39週3日の2時50分頃より悪化し、胎児低酸素・酸血症へ進行したと考える。

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) 搬送元分娩機関において、破水のため入院管理としたこと、および入院時の対応(内診、分娩監視装置装着、抗菌薬投与)はいずれも一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、妊産婦に意識障害と血圧低下の発生した際の対応(酸素投与、血管確保、輸液、副腎皮質ホルモン剤・昇圧剤の投与、当該分娩機関への搬送)はいずれも適確である。
- (3) 当該分娩機関において、胎児機能不全の診断で、帝王切開による急速遂娩を選択したことは医学的妥当性がある。
- (4) 当該分娩機関到着から 57 分で児を娩出したことは適確である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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)、および呼吸障害が遷延するため高次医療機関 NICU に転院としたことは、いずれも一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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

医師の判断や指示内容等を診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では入院中の医師の診療記録が記載されていなかった。

緊急時で、速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には医師の判断や指示内容等の詳細を診療録に記載することが望まれる。

(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

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、母体の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

周産期救急搬送のシステム改善が望まれる。

【解説】 本事例では関連医療機関の適確な対応により幸い母体救命に成功したが、搬送元および当該分娩機関の記録によれば本事例は A 医療機関だけでなく地域の複数の高次医療機関で受け入れ不可であり、周産期母子医療センターでない当該分娩機関に搬送が決定するまでに1時間近くの時間を要している。羊水塞栓症をふくむ本事例のような最重症妊産婦の母児救命率を向上するため、救命救急科も含む搬送のシステム改善が望まれる。