

事例番号:310171

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 40 週 5 日

10:20 前期破水(高位破水)の診断で入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

10:35 前期破水のためオキシトシン注射液による陣痛誘発開始

12:30 陣痛開始

15:48 完全破水

15:53 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失を伴う徐脈を認める

15:55 声かけに反応なく顔面強直を認める、四肢伸展強直あり

15:56 顔面チアノーゼ出現、口腔内に嘔吐物あり、妊産婦に徐脈あり

16:03 心電図上心室頻拍出現、子宮底圧迫法併用の吸引分娩により児
娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3628g

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.09、PCO₂ 62mmHg、PO₂ 16mmHg、HCO₃⁻ 18.7mmol/L、
BE -11.9mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分1点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫

(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9日 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常あり低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

(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3名

看護スタッフ:助産師2名、看護師5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。

(2) 分娩経過中に生じた胎児低酸素・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がある。

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) 妊娠40週5日前期破水で入院後の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法、内診、血液検査、抗菌薬投与、バイタルサイン測定)は一般的である。

(2) 前期破水のため陣痛誘発を行ったことは基準内である。また、陣痛誘発について書面で説明し同意を取得したことは一般的である。

(3) オキシシリン注射液の投与方法(開始時投与量、増量方法、最大投与量)および投与中の分娩監視方法(連続的に分娩監視装置を装着)は、いずれも一般的で

ある。

(4) 妊娠 40 週 5 日 15 時 53 分以降の胎児徐脈および妊産婦の急変への対応(他の医師に応援要請、酸素投与、オキシシリン注射液投与中止、ジブゼパム注射液投与、バググ・マスクによる人工呼吸、フェノバルビタール注射液投与、心電図装着等)は医学的妥当性がある。

(5) 妊娠 40 週 5 日 15 時 53 分以降の胎児徐脈および妊産婦の急変が認められた状況で、子宮口全開大であることに対して吸引分娩(子宮底圧迫法併用)を行ったこと、および 1 回の牽引で児を娩出したことは、いずれも適確な対応である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(酸素投与、バググ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫)、およびドクターカーを要請し新生児搬送をしたことは、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) 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) 妊産婦の急変時には血圧とともに心拍数、呼吸数、経皮的動脈血酸素飽和度をただちに測定し記録すること、および心電図検査については検査記録を保存することが望まれる。

【解説】本事例では、妊産婦が急変した後の 15 時 56 分以降に心拍数について記録されているが、より速やかに心拍数の測定および記録を行うこと、さらに呼吸数・経皮的動脈血酸素飽和度についても測定し記録することが望ましい。また、心電図検査の記録が保存されていなかったことから、心電図検査を行った場合は検査記録を保存することが望ましい。

(2) 妊産婦に呼吸循環不全が認められた場合は、羊水塞栓症の可能性があるため、母体血中亜鉛コプロフィリン 1 またはシアル TN 抗原などの検査を行うことが望まれる。

【解説】羊水塞栓症の可能性がある場合には、母体血中亜鉛コプロフィリン 1 またはシアル TN 抗原などの補助診断が有用であるとされている。

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

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予測の解明が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。