

事例番号:330059

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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

妊娠 29 週 6 日 - 羊水過多症

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 4 日

9:50 児について説明を受けるため来院

10:30 頃 気分不良、意識レベル低下、強い腹痛あり、脈拍数 120-130 回/分、
経皮的動脈血酸素飽和度 90%台、入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

10:45 超音波断層法で胎児徐脈(60-70 拍/分)を認める

11:04 常位胎盤早期剥離の適応で帝王切開にて児娩出

手術当日 血液検査で播種性血管内凝固症候群の所見

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.65、BE -19.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、食道閉鎖症

(7) 頭部画像所見:

生後 8 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

(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 1 名、救命科医 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、妊娠 39 週 4 日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。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因を特定することは困難であるが、羊水塞栓症の可能性はある。
- (3) 胎児は、妊娠 39 週 4 日の 10 時 30 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

妊娠中の管理(妊婦健診、羊水過多症・切迫早産のための入院管理)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊産婦に気分不良、意識レベル低下、酸素化不良、強い腹痛を認めた後の一連の対応(人員召集、血圧・経皮的動脈血酸素飽和度測定、超音波断層法の実施)は適確である。
- (2) 常位胎盤早期剥離の適応で帝王切開としたことは一般的である。
- (3) 母体の状態変化が確認されてから、約 20 分後に帝王切開を決定したこと、および決定から 14 分後に児を娩出したことは、いずれも適確である。
- (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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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) 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

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。