

事例番号:360197

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

妊娠 38 週 6 日

5:50 頃 意識障害を発症して自宅で転倒

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 6 日

6:43 救急搬送され、入院

4) 分娩経過

7:04 心肺停止

7:06-08 超音波断層法で胎児心拍数 30 拍/分程度

7:20 母体心肺停止のため帝王切開により児娩出

分娩当日 肺血管造影で右肺動脈本幹、左肺動脈下葉枝内に血栓を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管、アトレチリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 新生児低酸素性虚血性脳症、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症あり、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:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 3 名、新生児科医 2 名、小児科医 2 名、救命救急医 6 名

外科医 1 名、研修医 5 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 3 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・酸血症の原因は、肺血栓塞栓症による妊産婦の呼吸循環障害によって子宮胎盤循環不全が起こったことである可能性が高い。
- (3) 胎児は、妊娠 38 週 6 日の 7 時 4 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関において、ショック状態の妊産婦を受け入れたこと、および救急搬送受け入れ後の対応(バイタルサイン測定、血液ガス分析実施、血液検査、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与、超音断層法実施)は、いずれも一般的である。
- (2) 心肺停止に陥った妊産婦に対して直ちに帝王切開を決定したことは適確である。
- (3) 妊産婦の心肺停止から約 16 分で児を娩出したことは適確である。
- (4) 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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)およびその後の対応は一般的である。

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

妊産婦に発症する肺血栓塞栓症の事例を集積し、早期発見と対処のための方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

今後も医療機関外で生じる可能性のある産科救急事例について、救急隊員や救命救急医が対応訓練を行う機会を充実させることが望まれる。