

事例番号:270256

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 2 日

8:47 前日の昼から胎動自覚なく来院

10:33 来院時の胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少および遅発一過性徐脈の所見、胎児機能不全の疑いで入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

12:32 帝王切開により児娩出

術後の妊産婦の血液検査:AFP 5473ng/mL、ヘモグロビンF 7.6%

胎盤病理組織学検査:全体に貧血調

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:2678g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.017、PCO₂ 61.2mmHg、PO₂ 17.6mmHg、
HCO₃⁻ 15.4mmol/L、BE -13.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症、母児間輸血症候群

新生児ヘモグロビン 3.8g/dL、ヘマトクリット 12.6%

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日頭部 MRI で広範な帽状腱膜下出血あり、広範な低酸素脳症が示唆される

生後 17 日 MRI で高度の虚血による皮質壊死、T2 強調像で基底核領域の低信号化は低酸素脳症を疑う所見、灰白質のびまん性の浮腫性変化を認め、広範な低酸素脳症が示唆される

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: 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 2 名

看護スタッフ: 助産師 4 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、母児間輸血症候群による重症貧血が低酸素性虚血性脳症を引き起こしたことであると考える。

(2) 母児間輸血症候群の原因は不明である。

(3) 母児間輸血症候群の発症時期は、妊娠 40 週 1 日もしくはその前日頃の可能性がある。

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) 胎動減少の訴えのある妊産婦に対する対応(受診を指示、胎児心拍数モニタリング、超音波断層法を行ったこと)は一般的である。

(2) 胎児心拍数陣痛図で異常を認めたため直ちに入院としたこと、その後に胎児心拍を連続監視し、さらに体位変換、酸素投与、輸液などの処置を行ったことは、いずれも医学的妥当性がある。

- (3) 帝王切開を決定したこと、および児娩出までの対応(小児科医立ち会いで決定から 62 分で児を娩出)は一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行っ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。
- (6) 母児間輸血症候群を疑い、手術当日の血液検査においてヘモグロビンF および AFP を測定したことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) アプガースコア 1 点で出生した児に対する対応(吸引、刺激、保温、バッグ・マスクによる人工呼吸開始)は一般的である。
- (2) その後の搬送までの新生児管理(吸引、刺激、保温、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管などの蘇生処置や輸血を開始したことなど)は医学的妥当性がある。
- (3) 低体温療法のため高次医療機関へ搬送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

- (1) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 40 週 2 日の外来受診時、実時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。胎児心拍数パターンの出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

- (2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

ア. 母児間輸血症候群の発症について、その病態、原因、リスク因子の解明が望まれる。

イ. 胎動の減少、消失に対して、その病態、原因、リスク因子の解明をし、対応についての指針を策定するよう検討すること望まれる。妊婦が胎動減少を自覚した際の対応や妊婦指導について、より一層周知することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。