

事例番号:280327

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 38 週 6 日

午後- 胎動の自覚ほとんどなし

妊娠 39 週 0 日

14:40 頃 妊婦健診のため受診

15:09- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の消失、遅発一過性徐脈を認める

15:56 超音波断層法で中大脳動脈最高血流の上昇(81.30cm/s)を認める

16:12 胎児機能不全の疑いで入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

16:59 帝王切開にて児娩出

手術後の妊産婦の血液検査:ヘモグロビン F 7.8%、AFP(α フェトプロテイン)4950ng/mL

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2890g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.047、PCO₂ 60.1mmHg、PO₂ 25.9mmHg、

HCO_3^- 16.2mmol/L、BE -14.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分1点、生後5分2点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 血液検査(臍帯血)でヘモグロビン 3.2g/dL、ヘマトクリット 10.2%

重症新生児仮死、重症貧血(母児間輸血症候群疑い)の診断

(7) 頭部画像所見:

生後12日 頭部MRIで皮質・基底核の信号変化を認める

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4名、小児科医1名

看護スタッフ:助産師6名、看護師9名、准看護師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胎児の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られる。

(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38週0日以降、妊娠39週0日までの間と考える。

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) 妊娠39週0日妊婦健診時、前日から胎動をほとんど感じないの訴えに対し、超音波断層法で胎児心拍等を確認し、分娩監視装置を装着したことは一般的である。

(2) 妊娠39週0日妊婦健診時の胎児心拍数図陣痛図所見から、精査のため超音波断層法を行い、胎児機能不全の疑いで入院とし、帝王切開の方針としたこ

とは一般的である。

- (3) 入院から見娩出までの対応(分娩監視装置装着、心電図検査・血液検査実施、胎児心拍数低下時に酸素投等)は一般的である。
- (4) 臍帶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行ったことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 生後 13 分に高次医療機関 NICU へ搬送を依頼し、搬送としたことは適確である。

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

胎動の減少や消失を自覚した際の対応における妊産婦への保健指導について、検討することが望まれる。

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

- ア. 母児間輸血症候群について、その病態・原因・リスク因子の解明と生後の早期対応についての指針策定が望まれる。
- 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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。