

事例番号:300288

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 35 週 4 日 胎児心拍数陣痛図で典型的ではないものの一部にサイツィタルパタン様の所見を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 4 日

15:19 妊婦健診のため受診、前日から体動減少を自覚

15:46- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、サイツィタルパタン様の胎児心拍数波形を認める

超音波断層法で胎児貧血を示唆する所見を認める

16:20 胎児機能不全のため帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 4 日

16:41 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

手術当日 妊産婦の血液検査で胎児ヘモグロビン 5.2%

手術後 4 日 妊産婦の血液検査で AFP 4297.1ng/mL

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 4 日

(2) 出生時体重:2636g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.200、PCO₂ 48.3mmHg、PO₂ 23.0mmHg、
HCO₃⁻ 18.5mmol/L、BE -9.6mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分4点、生後5分5点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、重症貧血(生後12分 ヘモグロビン3.1g/dL)

(7) 頭部画像所見:

生後18日 頭部MRIで前頭葉優位の多数の嚢胞変性、多嚢胞性脳軟化症を認める

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

看護スタッフ:看護師5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35週4日の妊婦健診前のいずれかの時期に生じたと考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠33週までの妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠35週4日の妊婦健診受診時の対応(ノンストレスの実施、リアシュリンクと判読)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠36週4日妊婦健診受診時の超音波断層法所見(胸腹水を認める)より分娩監視装着を装着したことは一般的である。

(2) 妊娠36週4日の胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動減少、遅発一過性除脈あり)と対応(手術前の検査、MCA血流測定の実施)は適確である。

- (3) 胎児心拍数陣痛図の所見より、母児間輸血症候群を疑い、胎児機能不全のため帝王切開を決定したことは適確である。
- (4) 帝王切開決定(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)から約 40 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (7) 母児間輸血症候群を疑い、妊産婦の血液検査(胎児ヘモグロビン、AFP)を実施し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、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 重症貧血のため高次医療機関 NICU へ搬送と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

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

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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。