

事例番号:320022

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

7回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠30週 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動減少、サイリタルパターン様を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠39週0日 妊婦健診で妊娠高血圧症候群と診断され管理入院

4) 分娩経過

妊娠39週1日

10:00-13:10 妊娠高血圧症候群の症状増強のため、ジプロストン錠による分娩誘発

14:59 出口部出血(2+)、胎児心拍数低下のため吸引分娩にて児娩出
胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤内血腫あり

分娩後6日 血液検査でヘモグロビン-F 5%

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39週1日

(2) 出生時体重:2150g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.202、PCO₂ 52.2mmHg、PO₂ 24mmHg、
HCO₃⁻ 20.5mmol/L、BE -7mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分7点、生後5分8点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 血液検査でヘモグロビン 7.5g/dL、ヘマトクリット 23.6%

生後 6 日 貧血精査のため NICU 入院

(7) 頭部画像所見:

生後 19 日 頭部 MRI で脳の形成段階以降に発症したと考えられる多嚢胞性脳軟化症、視床における出血性病巣、大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素・虚血を示唆する所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児母体間輸血症候群による胎児貧血のために胎児循環障害を生じ、低酸素性虚血性脳症を発症したと考えられる。

(2) 胎児母体間輸血症候群の原因は不明である。

(3) 胎児母体間輸血症候群の発症時期を断定することは困難であるが、妊娠 30 週頃に発症した可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 30 週のノンストレステストでサイツィタルパ[®]ターン様と判読できる所見が認められる状況で、切迫早産として子宮収縮抑制薬の内服と 1 週間後の受診を指示したことは選択肢のひとつである。その他の妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 0 日、血圧 130/80mmHg 台、尿検査で蛋白 (2+) のため妊娠高血圧症候群の診断で管理入院としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 1 日に、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると妊娠高血圧症候群の症状増強のため分娩誘発としたことは一般的である。

- (2) 分娩誘発の同意取得については、文書による同意の有無が確認できないため評価できない。
- (3) シンプロスト錠の使用法は一般的である。また分娩監視装置によりほぼ連続的にモニタリングしたことも一般的である。
- (4) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、胎児機能不全と判断して、吸引分娩としたことは一般的である。
- (5) 吸引分娩の要約（「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、子宮口全開大、児頭先進部 Sp+2cm）、方法（「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、吸引1回、総牽引時間5分）は一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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

- (1) 出生直後の新生児処置は一般的である。
- (2) 低出生体重児であり、生後1日の血液検査でヘモグロビン7.5g/dLと貧血を認める状況で、自院で経過観察したことは一般的ではない。

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

- (1) 子宮収縮薬を使用する場合には文書によるインフォームドコンセントを必ず取得するとともに保存することが望まれる。

【解説】「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、分娩誘発の同意書は全例取得しているが、本事例のものは見当たらなかったとされている。分娩誘発の同意書は取得とともに保存することが重要である。

- (2) 生後1日に児に貧血を認めた場合には、その原因の精査と治療が行えるよう、高次医療機関と連携するなどの速やかな対応が望まれる。また、精査のひとつとして妊産婦の胎児ヘモグロビン値の血液検査を速やかに実施することが望まれる。

【解説】本事例は、新生児のヘモグロビン値低下の精査のため胎児母体間輸血症候群を疑い妊産婦の胎児ヘモグロビン値の血液検査を実施し

ているが、実施されたのは生後 6 日であった。新生児に高度貧血が認められる場合には胎児母体間輸血症候群を念頭に、速やかに母体の胎児ヘモグロビン値などを検査することが重要であり、小児科と密に連携して周産期管理が行える体制の整備することが大切である。

- (3) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例は分娩誘発の適応、吸引分娩の開始時の時刻、児頭の高さ、吸引分娩の適応の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが重要である。

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

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】 本事例では実時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈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。

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

胎児母体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。