

事例番号:320066

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 35 週 1 日 胎動消失を自覚

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 35 週 5 日

0:10 胎動消失のため搬送元分娩機関を受診

0:26- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少ないし消失を認める

0:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で遅発一過性徐脈に続きサイソイダル様波形を認める

2:40 胎児機能不全の診断で当該分娩機関へ母体搬送となり入院
超音波断層法で中大脳動脈最大血流速度の上昇あり

4) 分娩経過

妊娠 35 週 5 日

3:11- 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈を認めず、基線細変動の減少ないし消失を認める

4:50 頃 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈を認める

6:24 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

手術当日 血液検査で AFP 高値、胎児ヘモグロビン 5%以上

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 5 日

(2) 出生時体重:2500g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析：pH 6.87、BE -19mmol/L
- (4) アプガースコア：生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点
- (5) 新生児蘇生：人工呼吸（チューブ・バッグ）、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与
- (6) 診断等：
出生当日 重症新生児仮死、低酸素性脳症、出血性ショック
血液検査でヘモグロビン 2.2g/dL、ヘマトクリット 8.8%
- (7) 頭部画像所見：
生後 39 日 頭部 CT で多嚢胞性脳軟化症、脳幹、小脳の萎縮を認める

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (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 1 名
看護スタッフ：助産師 1 名、看護師 1 名

<当該分娩機関>

- (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 2 名、小児科医 2 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の重症貧血によって多嚢胞性脳軟化症を発症したことであると考えられる。
- (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は妊娠 35 週 1 日もしくはその少し前の可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊産婦の胎動の自覚がないとの訴えに受診を勧めたことは一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関における来院時の対応(分娩監視装置の装着、子宮収縮抑制薬の投与)は一般的であり、胎児機能不全の診断で当該分娩機関に母体搬送を決定したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関入院後、分娩監視装置装着、超音波断層法、手術前検査を行ったことは一般的であるが、その後も経過観察としたことは賛否両論がある。
- (4) 帝王切開について文書を用いた説明と同意は一般的である。
- (5) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、帝王切開決定から児娩出まで34分から39分であったことは一般的である。
- (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

出生後の蘇生(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫)、心電図モニター・パルスオキシメータ装着およびNICUに入室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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

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】本事例は妊産婦からの電話時刻、胎児心拍数陣痛図の判読時刻、母体搬送決定時刻等の記載がなかった。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

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】本事例は帝王切開説明・同意時刻、緊急帝王切開決定時刻等の

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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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。