

事例番号:310308

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 36 週 6 日 胎動減少を自覚

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 0 日

15:00 胎動を感じないため受診

15:01- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少とサイトイタルパターンを認める

15:30 超音波断層法で中大脳動脈の収縮期最大血流速度 106.6cm/秒

16:00 胎児胎盤機能不全の疑いのため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 0 日

17:37 胎児胎盤機能不全のため帝王切開により児娩出

手術後 1 日 血液検査で胎児ヘモグロビン 6.7%、AFP 7870.0ng/mL

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 0 日

(2) 出生時体重:3180g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(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(バック・マスク、チューブ・バック)、胸骨圧迫、アドレナリン注射液
投与、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、胎児母体間輸血症候群

生後 50 分の血液検査でヘモグロビン 3.6g/dL、ヘマトクリット 13.5%

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

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 3 名、小児科医 3 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 7 名、看護師 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の重症貧血によって循環障害を来し、低酸素性虚血性脳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特定できないが、妊娠 37 週 0 日よりも前に発症した可能性が高いと考える。

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 37 週 0 日受診後の対応(胎動を感じないと来院した妊産婦に対し、分娩監視装置装着、超音波断層法を実施、手術前の検査実施、入院管理を指示)は一般的である。

(2) 入院後の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法を実施)は一般的である。

(3) 胎児心拍数陣痛図上、持続する胎児徐脈と判読し胎児胎盤機能不全のため帝王切開を決定したことは一般的である。

(4) 「『事例の概要』についての確認書」によると、帝王切開決定から約 20 分で

児を娩出し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) 出生当日の児の状態から胎児母体間輸血症候群を疑い、妊産婦の血液検査（AFP、胎児ヘモグロビン）を実施したことは医学的妥当性がある。

3) 新生児経過

新生児蘇生（バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与、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。

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

妊産婦から胎動減少の訴えがあった場合は、分娩監視装置を装着するなどして胎児の健常性を確認することが望まれる。

【解説】本事例は「家族からみた経過」で妊娠 36 週 6 日の妊婦健診時に胎動が弱いことを医師に伝えたとされている。胎動減少・消失感を主訴に受診した妊婦には、超音波断層法に加えて分娩監視装置を装着するなどして胎児の健常性を確認することが望ましい。

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

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。