

事例番号:330195

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

一絨毛膜二羊膜双胎の第1子(妊娠中のA児)

妊娠14週4日 B児が無頭蓋症のため interstitial laser により feticide
実施

妊娠35週4日 胎児心拍数陣痛図上、異常所見なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠37週2日

時刻不明 陣痛発来のため受診

23:24- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少と消失を繰り返す、一過
性頻脈減少を認める

妊娠37週3日

1:48 分娩管理目的で入院

4) 分娩経過

妊娠37週3日

14:50 胎児心拍数波形異常のため帝王切開により第1子娩出

14:53 第2子娩出

胎児付属物所見 単一臍帯動脈、臍帯のワルトン膠質不良、臍帯の太さ 0.7cm×
0.5cm

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37週3日

- (2) 出生時体重:2300g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -1.4mmol/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)
- (6) 診断等:
出生当日 新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
生後14日 頭部MRIで大脳基底核・視床の信号異常を認め、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1名、麻酔科医1名
看護スタッフ:助産師3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、入院前の妊娠35週4日以降、妊娠37週2日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害により低酸素性虚血性脳症を生じたことであると考えられる。
- (2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 一絨毛膜双胎一児無頭蓋症に対してinterstitial laserにてfeticideを行ったことと脳性麻痺発症との関連は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価(2020年4月改定の表現を使用)

- 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2日、妊産婦からの電話対応(陣痛は強くないが心配なので診てほしいとの訴えに対し来院し診察としたこと)は一般的である。

- (2) 来院後の対応(分娩監視装置の装着、内診、超音波断層法の実施)は一般的である。
- (3) 妊娠 37 週 3 日 1 時 55 分、胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少から中等度と判読し、バイオフィジカル・プロフィール・スコア(BPS)6 点のため入院管理および胎児監視としたことは一般的である。
- (4) 妊娠 37 週 3 日 10 時 16 分、ノンリアクティブの状態が続いているため、胎児心拍数波形異常の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 2 時間 34 分後に児娩出したことは選択肢のひとつである。
- (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) 胎盤病理学的検査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)は一般的である。
- (2) 新生児蘇生後の新生児管理(当該分娩機関 NICU 入室)は一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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

- (1) 緊急帝王切開を決定してから、児娩出までの時間を出来るだけ短縮できるような体制を構築することが望まれる。
- (2) 緊急帝王切開が複数重なった時の対応や方法、家族への説明等についてあらかじめ検討することが望まれる。

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

- ア. 胎児期に中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。
- イ. 一絨毛膜双胎における胎児治療後(血流遮断術後)の一児死亡における生存児の神経学的後遺症についての事例の集積、および神経学的後遺症の原因についての研究が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経障害発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体の支援が望まれる。