

事例番号:340022

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 37 週 0 日 超音波断層法で胎動良好、臍帯血流逆流・途絶なし

妊娠 37 週 2 日 胎動減少自覚

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 3 日

14:38 朝から胎動消失のため搬送元分娩機関受診、胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、軽度遅発一過性徐脈と判読しうる一過性徐脈、サイソイタルパターンの類似する波形を認める

16:38 胎児機能不全の診断で当該分娩機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

16:49- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、高度遅発一過性徐脈を認める

17:38 胎児心拍数低下、胎動減少のため帝王切開にて児娩出

分娩当日 血液検査で胎児ヘモグロビン 4.8%、AFP 18503ng/mL

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.96、BE -14.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バググ・マスク、チューブ・バググ）、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 胎児母体間輸血症候群、重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症
血液検査でヘモグロビン 2.2g/dL、ヘマトクリット 7.6%

(7) 頭部画像所見：

生後 12 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常、多嚢胞性脳軟化症を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈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

〈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 1 名

看護スタッフ：助産師 4 名、看護師 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、妊娠 37 週 0 日の妊婦健診以降、妊娠 37 週 3 日までの間であると考えられる。

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) 搬送元分娩機関において、妊娠 37 週 3 日に妊産婦から胎動消失の電話連絡があったことに対して来院を指示したことは一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関を受診した際の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法の実施)および胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動の減少、「胎児仮死の兆候(診療録の記載)」と判断)は、いずれも一般的である。
- (3) 搬送元分娩機関において、当該分娩機関への搬送または自院での帝王切開の方針について情報提供したこと、および当該分娩機関に搬送を決定したことは、いずれも選択肢のひとつである。
- (4) 当該分娩機関入院後の対応(超音波断層法の実施、分娩監視装置の装着など)および緊急帝王切開術を決定したことは、いずれも一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 51 分後に児を娩出したことは一般的ではない。
- (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。
- (8) 出生時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)を実施したことは適確である。

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、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. 今後の産科医療の質の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
なし。
 - (2) 当該分娩機関
なし。
- 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】搬送後に児に重篤な結果がもたらされているので、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

(2) 当該分娩機関

緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。

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

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。