

事例番号:340363

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 39 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動、一過性頻脈を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 6 日

6:45 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

6:46- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動は軽度減少、軽度遅発一過性徐脈を認める、一過性頻脈あり

8:30 頃- 胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈出現、その後基線細変動減少伴う徐脈を認める

8:48 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.97、BE -20.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 2 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、気管挿管、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 低酸素性虚血性脳症の疑い、循環血液量減少性ショック
血液検査でヘモグロビン 8.6g/dL、ヘマトクリット 27.8%

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり、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:診療所

(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 3 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児の重症貧血とそれに伴う胎児循環障害により低酸素性虚血性脳症を引き起こしたことであると考ええる。
- (2) 胎児の重症貧血とそれに伴う胎児循環障害の原因を特定することは困難であるが、胎児母体間輸血症候群の可能性があると考える。
- (3) 胎児母体間輸血症候群の原因は不明である。
- (4) 胎児の重症貧血とそれに伴う胎児循環障害の発症時期を推定することは困難であるが、妊娠 39 週 2 日の妊婦健診以降、出生までの間であると考ええる。

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 39 週 6 日陣痛発来で入院した際の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 分娩経過中の管理(適宜内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (4) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

(5) 新生児の血液検査で貧血を認め、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、アドレナリン注射液投与)、および新生児仮死のため新生児搬送としたことは、いずれも一般的である。

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

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。