

事案番号:370249

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 0 日

23 時頃- 胎動減少の自覚あり

妊娠 33 週 1 日

12:15 胎動減少にて搬送元分娩機関受診

12:23- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 90 拍/分の徐脈あり

12:55 超音波断層法で胎児心拍数 50-60 拍/分の高度徐脈のため当該分娩機関へ搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 1 日

13:09 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

分娩後 2 日 血液検査で AFP 21491ng/mL、胎児ヘモグロビン 4.9%

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 1 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 脇帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -5.0mmol/L

(4) アプローチスコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、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

血液検査でヘモグロビン 1.5g/dL、ヘマトクリット 5.3%

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI で著明な脳室拡大および脳基底核・視床に著明な信号異常があり、低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈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 2 名

看護スタッフ: 助産師 2 名、看護師 2 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、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 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循環障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (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 33 週 0 日以前であると考える。

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

搬送元分娩機関における妊娠中の外来管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関における妊娠 33 週 1 日の妊娠婦からの電話連絡への対応(胎動減少の訴えに対し来院を指示)、入院時の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施)および超音波断層法にて胎児心拍数異常(徐脈)を認めたため当該分娩機関へ母体搬送としたことは、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関における入院時の対応(超音波断層法の所見から高度徐脈のため胎児機能不全と判断し帝王切開を決定)は適確である。
- (3) 胎児貧血を疑い、妊娠婦の血液検査(AFP、胎児ヘモグロビン)を実施したことは適確である。
- (4) 帝王切開決定から 13 分後に児を娩出したことは適確である。
- (5) 脇帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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

新生児蘇生(ハグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・ハグによる人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)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

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

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。