

事例番号:320083

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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 34 週 3 日 胎児心拍数陣痛図上、正常所見

妊娠 37 週 0 日 胎動減少傾向あり

妊娠 37 週 5 日 胎児心拍数陣痛図で、心拍数基線細変動の減少と胎動に伴う一過性頻脈の消失を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 3 日

時刻不明 胎動減少のため、搬送元分娩機関を受診

14:40- 胎児心拍数陣痛図でサイリッドパターンを認める

17:00 超音波断層法で心拡大と腹水貯留を認める

17:08 胎児機能不全のため当該分娩機関へ母体搬送となり入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

17:27 超音波断層法で中脳動脈最大血流速度の上昇あり

18:42 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

手術当日 血液検査で AFP 高値、胎児ヘモグロビン 5.2%

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.71、BE -19.0mmol/L

- (4) Apgar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(バッグ・マスク)、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
  - 生後15分の血液検査でヘモグロビン2.7g/dL、ヘマトクリット10.2%
- (7) 頭部画像所見:
  - 生後17日 頭部MRIで広汎な脳の嚢胞化および脳室拡大を認め、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、看護師3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4名、小児科医2名、麻酔科医2名
  - 看護スタッフ:助産師1名、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、胎児母体間輸血症候群による胎児の急性出血と重症貧血のために循環障害を生じ、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を特定することは困難であるが、妊娠34週3日の妊婦健診以降、妊娠38週3日までの間であると考える。

### 3. 臨床経過に関する医学的評価

#### 1) 妊娠経過

- (1) 搬送元分娩機関における妊娠 36 週までの妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 37 週 5 日に搬送元分娩機関で施行されたノンストレステストを問題なしと判読したことは一般的ではない。

#### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 38 週 3 日、搬送元分娩機関における妊産婦からの電話連絡への対応（「前日 23 時 0 分頃から胎動を感じにくい、今も胎動を感じない」との訴えあり、すぐに受診するように指示）は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関受診時の対応（分娩監視装置装着）は一般的である。
- (3) 妊娠 38 週 3 日の搬送元分娩機関における胎児心拍数陣痛図の判読と対応（ノンリアシュアリング、基線細変動なしと判読、酸素投与、胎児機能不全のため当該分娩機関へ母体搬送依頼）は一般的である。
- (4) 当該分娩機関における入院時の対応（分娩監視装置装着、超音波断層法を実施）は一般的である。
- (5) 子宮収縮を頻回に認めるためリトドリン塩酸塩注射液 0.5 アンプル+生理食塩液 100mL を 100mL/時間で投与開始したことは選択肢のひとつである。
- (6) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応（胎児機能不全と判断し帝王切開決定）は一般的である。
- (7) 入院から 1 時間 34 分後に帝王切開にて児を娩出したことは一般的である。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (9) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (10) 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）を実施したことは医学的妥当性がある。

#### 3) 新生児経過

Apgar スコア、1 分 0 点、5 分 0 点の状態の新生児に対しバグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管を実施したことは一般的であるが、生後 5 分 30 秒に胸骨圧迫を開始したことは一般的ではない。

#### 4. 今後の産科医療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

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して胎児心拍数陣痛図の判読を習熟することが望まれる。

###### (2) 当該分娩機関

新生児蘇生法については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト」に則した適切な処置が実施できるよう習熟することが望まれる。

##### 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。