

事例番号:360139

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 31 週 6 日 胎動減少のため受診、胎児心拍数陣痛図で正常波形

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 4 日

6:17 胎動消失のため搬送元分娩機関受診

6:19- 胎児心拍数陣痛図でサイソイタルパターンを認める

7:41 胎児機能不全のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 4 日

7:43 超音波断層法で中大脳動脈最大血流速度 75.02cm/秒と高値

8:27 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

分娩当日 血液検査で AFP 27205.7ng/mL、胎児ヘモグロビン 11%

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 4 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.00、BE -14.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 3 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

(6) 診断等:

出生当日 胎児母体間輸血症候群、重症貧血

(7) 頭部画像所見:

生後 60 日 頭部 MRI で著明な脳室拡大を認め、低酸素性虚血性脳症後の出血による水頭症の所見

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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 4 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および脳室内出血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 31 週 6 日の受診後から妊娠 33 週 4 日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

(1) 妊娠 30 週 4 日までの外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 31 週 6 日胎動減少で受診した際の対応(超音波断層法、ノンストレステストでアキュアリングを確認)は一般的である。

(3) 妊娠 32 週 4 日の外来管理(超音波断層法)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 33 週 4 日、妊産婦からの電話連絡への対応(胎動消失の訴えに対し来院を指示)は一般的である。
- イ. 妊娠 33 週 4 日の受診時の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法を実施)は一般的である。
- ウ. 胎児心拍数陣痛図の判読と対応(サイツィタルパタンと判読し、胎児機能不全と判断し当該分娩機関へ搬送依頼したこと)は一般的である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 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。
- イ. 胎児心拍数陣痛図の判読から胎児機能不全と診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- ウ. 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。
- エ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- オ. 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- カ. 出生時の児の状態など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)を実施したことは一般的である。

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)および重症新生児仮死のため NICU 入院としたことは、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) 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】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、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。

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。