

事例番号:320193

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 40 週 0 日 胎児心拍数陣痛図は正常

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 2 日

18:00 胎動減少のため入院

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、サッケルパターンのみも解し得る波形を認める

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

19:57 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

手術後 2 日 血液検査で AFP 高値、胎児ヘモグロビン 16%

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.25、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

生後 1 日 血液検査でヘモグロビン 3.5g/dL、ヘマトクリット 12.0%

(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

(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 3 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虚血および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 40 週 0 日の妊婦健診以降、妊娠 40 週 2 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 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

妊娠経過中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 2 日、妊産婦からの電話連絡への対応(胎動があまり感じられな
いため診察が必要と判断し来院を指示)は一般的である。

(2) 入院時の対応として、分娩監視装置を装着したことは一般的である。

(3) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応(18 時 20 分の時点で胎児心拍数陣痛図を
基線細変動減少消失・一過性徐脈ありと判読し、胎児機能不全の適応で帝王
切開決定)は一般的である。

(4) 帝王切開決定から 97 分後に児を娩出したことは一般的である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(6) 高次医療機関において、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) を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 出生から1時間18分の時点で、新生児の心拍、呼吸は比較的安定したが筋緊張がまだ弱く、皮膚色蒼白持続あり、当該分娩機関での継続診療は困難と判断し、出生から1時間23分の時点で高次医療機関NICUへ新生児搬送の依頼の連絡を行ったことは一般的である。
- (3) 高次医療機関NICUの搬送許可の連絡から、当該分娩機関を出発するまで1時間30分であったことは一般的ではない。

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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児に病的状態が発生した場合の原因解明に寄与することがある。

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

新生児搬送をすみやかに行うための体制を整えることが望まれる。

【解説】高次医療機関NICUへの搬送を決定してから搬送までの時間を短縮し新生児搬送が円滑に行えるよう、院内における手順・体制を整えておくこと、また事前に高次医療機関との連携を図ることが望まれる。

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、リスク因子の解明のみならず、胎児心拍数陣痛図や新生児所見から貧血性疾患を早期発見するための方法についての研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。