

事例番号:340396

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 38 週 0 日まで異常なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 6 日

14:00 骨盤位のため帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

14:10- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失およびサイリイタルパタンに類似する胎児心拍数波形を認める

20:25 胎児機能不全のため帝王切開で児娩出、骨盤位

血液検査:AFP 4665.1ng/mL、胎児ヘモグロビン 7.6%

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgarスコア:生後 1 分 4-5 点、生後 5 分 4-5 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 重症貧血、新生児仮死、新生児呼吸障害、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 13 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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 3 名、准看護師 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 38
週 0 日の妊婦健診後から妊娠 38 週 6 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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 1 日の妊婦健診時に骨盤位のため妊娠 39 週 0 日に選択的帝王切
開予定としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 6 日、選択的帝王切開目的にて入院時の対応(バイタル測定、分娩
監視装置装着)は一般的である。

(2) 入院時の胎児心拍数陣痛図で、14 時 10 分から 15 時 20 分に基線細変動消
失およびサインツィタルパターンに類似した胎児心拍数波形を認める状態で、分娩監
視装置を中断し約 3 時間後に再装着したことは一般的ではない。

(3) 妊娠 38 週 6 日 19 時 23 分に胎児機能不全と診断し帝王切開を決定したこ
と、および帝王切開決定から 62 分で児を娩出したことは、いずれも一般的で
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) NICU からの依頼を請けて、新生児仮死の原因検索として胎児母体間輸血症候群診断のための妊産婦の AFP およびヘモグロビン F の血液検査を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の対応について、出生直後の気道確保後の児の状態やアプガースコアの詳細について記載がなく、気道確保後の対応については評価できない。また、新生児仮死が認められた際の児の状態と対応について、出生直後の状態以外の記載がないことは一般的ではない。
- (2) 新生児仮死のため、A 医療機関 NICU へ新生児搬送としたことは一般的である。

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) 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) アプガースコアは、出生後の児の状態について共通の認識を持つ指標となるため、新生児の状態の評価と採点について正確に実施し診療録に記載することが望まれる。
- (2) 新生児仮死が認められた場合は、実施した処置および児の状態を診療録に記載することが必要である。緊急対応によりその時点で記録できない場合は、事後に記録することが望まれる。
- (3) 分娩に携わるスタッフの全員が「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則って、胎児心拍数陣痛図を正確に判読できるよう研鑽することが望まれる。

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

血液ガス分析装置がない場合は、臍帯血動脈血を採取し、搬送先 NICU に測定を依頼することが望まれる。

【解説】本事例は血液ガス分析装置がないため臍帯動脈ガス分析を実施できなかった。血液ガス分析装置がない場合は、臍帯動脈血を採取し氷温に保存、NICU 搬送時に渡し、NICU で測定することもひとつの方法である。

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。