

事例番号:350303

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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 32 週 5 日 - 胎動減少を自覚

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 6 日

9:35 胎動減少で搬送元分娩機関受診

9:48 頃 - 胎児心拍数陣痛図でサイリイダルパターンを認める

時刻不明 自宅安静の指示、帰宅

20:30 胎動消失で搬送元分娩機関受診

20:35 - 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失、高度遅発一過性徐脈を認める

21:50 胎児機能不全のため母体搬送され当該分娩機関入院

超音波断層法で胎児中大脳動脈最大血流速度 60cm/秒を確認

#### 4) 分娩経過

妊娠 32 週 6 日

22:44 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

分娩後 1 日 血液検査(分娩当日母体血)で AFP 38252.0ng/mL、胎児ヘモグロビン 6.8%

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 6 日

(2) 出生時体重:1700g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.17、BE -14.6mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分2点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ)、気管挿管
- (6) 診断等:
  - 出生当日 重症新生児仮死、重症貧血
  - 生後1日 胎児母体間輸血症候群
- (7) 頭部画像所見:
  - 生後48日 頭部MRIで著明な脳室拡大および多嚢胞性脳軟化症を認め、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2名
  - 看護スタッフ:助産師4名、看護師2名、准看護師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2名
  - 看護スタッフ:助産師7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は、妊娠32週6日までのどこかの時期であると考える。

### 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

妊娠中の管理は一般的である。

#### 2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 32 週 6 日、妊産婦が胎動を感じない(「家族からみた経過」によると胎動減少)との訴えで受診した際の胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動あり、一過性頻脈なし、一過性徐脈なし)と対応(妊娠 33 週 0 日にノンストレス再検査として帰宅させたこと)は一般的ではない。
- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠 32 週 6 日 18 時 30 分の電話連絡時に、診療録によると「胎動があまり感じない」、「家族からみた経過」によると「全く胎動を感じない」との訴えに対して、自宅での安静臥床、胎動観察を指示および 19 時 45 分に電話連絡し来院を促したことは一般的ではない。
- (3) 搬送元分娩機関において、妊娠 32 週 6 日、妊産婦が再度受診した際の胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動消失、遅発一過性徐脈)と対応(当該分娩機関に母体搬送したこと)は一般的である。
- (4) 妊娠 32 週 6 日、当該分娩機関到着後の対応(超音波断層法、トッポウ法による胎児心拍聴取、血液検査)および胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 当該分娩機関到着から 54 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (8) 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・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU に入院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) 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

ア. 電話連絡時に妊産婦から胎動減少、または胎動消失の訴えがあり、その症状が持続している場合は迅速な対応(経過観察とせずに来院を促して胎児の健常性を確認すること)が望まれる。

イ. 再発防止のためのシステム改善において勉強会が実施されているが、「産婦人科診療がトータル-産科編 2023」を再度確認、および院内勉強会の定期的な開催や研修会への参加によって、胎児心拍数陣痛図の判読と対応を研鑽することが望まれる。

###### (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。