

事例番号:320136

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 36 週 0 日頃 - 胎動減少

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 3 日

13:30 頃 胎動減少により受診

13:53 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少ならびに遅発一過性徐脈を認める

時刻不明 超音波断層法で胎児の運動を認めず(ハイトフィジカルプロファイルスコア 2/10、羊水所見のみ正常)

14:30 胎児機能不全の診断で入院

手術後 1 日 血液検査で胎児ヘモグロビン 10%

4) 分娩経過

妊娠 36 週 3 日

16:56 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 3 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 7.12、BE -10.3mmol/L

(4) Apgar スコア: 生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 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 低酸素性脳症、重症貧血、胎児母体間輸血症候群の疑い
血液検査で高度の貧血(ヘモグロビン 2.2g/dL)を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 21 日 頭部 MRI で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

(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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 1 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 36 週 0 日頃から発症していた可能性を否定できない。

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) 妊娠 36 週 3 日に胎動減少を主訴に来院した際の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法の実施、胎児機能不全の診断で帝王切開が必要と判断し入院としたこと)は一般的である。
- (2) 分娩監視装置を 15 時 08 分で終了し、16 時 31 分に再装着したことは選択肢のひとつである。
- (3) 帝王切開のタイミングや方法(帝王切開決定から 2 時間 21 分後に自院で児を娩

出したこと)は選択肢のひとつである。

- (4) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生時の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液の投与、胸骨圧迫)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死の診断で高次医療機関 NICU に新生児搬送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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。
- (2) 観察した事象及び行った処置等について、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例では外来超音波断層法所見、保健指導の内容、緊急帝王切開決定時刻、高次医療機関への搬送決定時刻などの記載がなかった。

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

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。