

事例番号:350141

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 23 週 0 日 前置胎盤による警告出血のため入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 28 週 2 日- 胎児心拍数陣痛図でサイツイタルパターンの特徴を一部有する波形およびサイツイタルパターンの波形を認める

妊娠 28 週 3 日 胎動減少の訴えあり

妊娠 28 週 4 日

0:09- 胎児心拍数陣痛図でサイツイタルパターンの波形を認める

7:52 超音波断層法で中大脳動脈最大血流速度 72cm/秒を認める

10:32 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出、骨盤位

分娩後当日 血液検査で胎児ヘモグロビン 1.0%、AFP 1552.0ng/mL

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 4 日

(2) 出生時体重:1200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.26、BE -8.0mmol/L、ヘモグロビン 2.0g/dL

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症貧血(胎児母体間輸血症候群疑い)、新生児仮死
出生時全身蒼白あり、生後4分の静脈血ガス分析でヘモグロビン
3.2g/dL

(7) 頭部画像所見:

生後76日 頭部MRIで多嚢胞性脳軟化症を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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3名、麻酔科医2名

看護スタッフ:助産師3名、看護師4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多嚢胞性脳軟化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は妊娠28週2日頃から分娩までの可能性があると考ええる。

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22週1日までの管理、妊娠22週6日に出血した際の対応、ならびに妊娠23週0日に前置胎盤の警告出血のため入院としたことは、いずれも一般的である。

(2) 妊娠23週0日から28週1日までの対応は一般的であるが、妊娠28週2日8時22分、11時57分および妊娠28週3日21時10分に胎児の健常性が確認できない状況で分娩監視装置を終了したことは一般的ではない。

(3) 妊娠28週3日10時7分および14時33分からの胎児心拍数陣痛図は判読することが難しいが、サイツタルパターンの特徴を一部有する波形を認めるものの、持続していないことから、超音波断層法およびバイオフィジカルプロフィールスコア

を実施して経過観察したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 28 週 4 日 1 時 5 分に胎児の健常性が確認できない状況で分娩監視装置を終了したことは一般的ではない。
- (2) 妊産婦が胎動を感じない状況で 7 時 52 分にサイソイタルパターンの波形と判読し、超音波断層法(MCA-PSV の測定)を実施したことは一般的である。
- (3) 9 時 10 分に胎児機能不全と判断し帝王切開の方針としたこと、および帝王切開決定から 1 時間 22 分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 胎盤を子宮内に残したため臍帯のみであるが、病理組織学検査を実施したことは一般的である。
- (6) 出生時の児の状態から妊産婦の血液検査(胎児ヘモグロビン、AFP)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、気管挿管)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

胎児心拍数陣痛図でサイソイタルパターンの特徴を一部有する波形およびサイソイタルパターンの波形を認めた場合には、胎児貧血である可能性も含めて、継続的に胎児の健常性を評価することが望まれる。

【解説】本事例では妊娠 28 週 2 日以降の胎児心拍数陣痛図でサイソイタルパターンの特徴を一部有する波形およびサイソイタルパターンの波形を繰り返し認めていた。それらは病的な意義がないことも多いが、繰り返す場合には、胎児貧血である可能性も含めて超音波断層法等で精査し、分娩監視装置の装着を継続しながら評価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

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。