

事例番号:330196

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 27 週 4 日 特記すべき所見なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 30 週 0 日

8:14 妊婦健診のため搬送元分娩機関受診

10:19-11:11 胎児心拍数陣痛図で 一過性頻脈の消失、一過性徐脈の出現、基線細変動の判読が困難なサイソイダルパターンを疑わせる波形を認めノンリアクティブパターンの所見

時刻不明 帰宅

17:55 ノンストレスの再検査のため搬送元分娩機関受診

胎児心拍数陣痛図上、基線細変動消失を認める

20:43 胎児機能不全の診断で当該分娩機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 30 週 0 日

21:07 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

分娩当日 血液検査で胎児ヘモグロビン、1.36%、AFP 30227.0ng/mL

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 0 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:

出生当日 早産児、胎児母体間輸血症候群
血液検査でヘモグロビン 2.0g/dL

- (7) 頭部画像所見:

生後 26 日 超音波断層法で嚢胞性脳室周囲白質軟化症および脳梁の菲薄化あり

生後 68 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (1) 施設区分:病院
- (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 1 名、准看護師 2 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 2 名、小児科医 3 名、麻酔科医 2 名
看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 6 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貧血によって脳室周囲白質軟化症(PVL)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と考ええる。
- (3) 胎児母体間輸血症候群の発症時期は、妊娠 27 週 4 日の妊婦健診以降、妊娠 30 週 0 日 10 時 19 分以前のどこかであると考ええる。
- (4) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性が PVL 発症の背景因子であると考ええる。

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

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ける妊娠30週0日、妊婦健診時のノンストレステストの判読(基線細変動あり、軽度変動一過性徐脈3-4回と判読したこと)、およびノンストレステスト実施後、同日ノンストレステストの再検査としたことは、いずれも一般的ではない。
- (2) 妊娠30週0日、再度来院後の対応(ノンストレステストの実施)および胎児心拍数陣痛図上基線細変動ほぼなし、一過性頻脈なし、一過性徐脈ありと判読し医師へ報告したこと、ソリアシェアリングと診断し母体搬送を決定したことは、いずれも一般的である。
- (3) 当該分娩機関における妊娠30週0日の到着後の対応(超音波断層法実施、バイタルサインの測定、血液検査、分娩監視装置装着)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。
- (4) 妊産婦到着から47分後に児を娩出したことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (6) 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

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) 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

胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編2020」に則して習熟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

ア. 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。

イ. サイソイダル[®]ターンの定義を満たさない胎児心拍数波形や、基線細変動の判読が困難なサイソイダル[®]ターンに類似した胎児心拍数波形について、臨床的意義の解明につながる研究を推進することが望まれる。

ウ. 胎児母体間輸血症候群においては、胎児心拍数陣痛図に典型的なサイソイダル[®]ターンを認めない場合もあるため、必要な胎児の健常性の確認が行われるよう、胎児母体間輸血症候群の診断に関する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。