

事例番号:270229

## 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 34 週 4 日 外来受診時の胎児心拍数陣痛図はサイツィタル様のパターンを認めるが、一過性頻脈も認められる

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 6 日

16:37 胎動少ないため搬送元分娩機関を受診、胎児心拍数陣痛図上サイツィタルパターンを認め母体搬送決定

20:07 当該分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

胎児心拍数陣痛図はサイツィタルパターン

23:00 胎児心拍数陣痛図上胎児がきつがっている時の波形と貧血の時の波形が出ていること、帝王切開となる可能性があることを妊産婦と家族へ説明

妊娠 35 週 0 日

15:35 帝王切開で児娩出

血液検査(手術後):胎児ヘモグロビン 6.0%

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 0 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.34、BE -0.6mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分6点、生後5分6点

(5) 新生児蘇生:なし

(6) 診断等:母児間輸血症候群

血液検査:ヘモグロビン 2.6g/dL、ヘマトクリット 10.3%

(7) 頭部画像所見

頭部MRI:淡蒼球に異常信号あり、低酸素性虚血性脳症の可能性あり

## 6) 診療体制等に関する情報

### 〈搬送元分娩機関〉

(1) 診療区分: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:看護師 1名

### 〈当該分娩機関〉

(1) 診療区分: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 1名

看護スタッフ:助産師 2名、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、母児間輸血症候群による胎児の重症貧血が低酸素性虚血性脳症を引き起こしたことである。

(2) 母児間輸血症候群の原因は不明である。

(3) 母児間輸血症候群の発症時期は、妊娠34週6日以前と考えられるが特定はできない。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

(1) 搬送元分娩機関において妊娠34週4日、ノンストレステスト(NST)を90分間実施、振動音響刺激(vas)を使用して、基線細変動(+)、一過性頻脈(+))が認められたことから経過観察としたことは賛否両論がある。

(2) 搬送元分娩機関におけるその他の妊娠中の管理は概ね一般的である。

## 2) 分娩経過

(1) 妊娠 34 週 6 日、前日から胎動が少ない気がする受診した際に、搬送元分娩機関で分娩監視装置を装着したことは一般的である。

(2) 分娩監視装置装着および超音波断層法実施後、サイトタルパターソンとして搬送決定したことは基準内である。

(3) 当該分娩機関入院時の胎児心拍数陣痛図でサイトタルパターソンを認められる状況で、緊急帝王切開の準備をして嚴重管理することは賛否両論がある。

(4) 一過性頻脈がない状態が続き、胎児機能不全として緊急帝王切開を決定したことは一般的である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

## 3) 新生児経過

(1) 出生直後の新生児蘇生(経皮的動脈血酸素飽和度モニター装着、酸素投与など)は一般的である。

(2) NICU へ搬送決定前に濃厚赤血球輸血を開始したことは適確である。

## 4. 今後の産科医療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

なし。

(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

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の院内で事例検討をすることが望まれる。

【解説】特に、母児間輸血症候群のような特殊な疾患では勉強会等で症例を共有し、対応を検討することや、妊産婦が胎動減少を自覚した際の対応等についても検討することが望まれる。

## (2) 当該分娩機関

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の院内で事例検討をすることが望まれる。

【解説】特に、母児間輸血症候群のような特殊な疾患では勉強会等で症例を共有し、対応を検討することや、妊産婦が胎動減少を自覚した際の対応等についても検討することが望まれる。

## 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

- ア. 胎児心拍数陣痛図でサイリタルム<sup>®</sup>ターン類似のパターンを認めた際の分娩管理方針に関して整備することが望まれる。
- イ. 胎児心拍数基線細変動の変化およびサイリタルム<sup>®</sup>ターンの出現や一過性頻脈の変化など、母児間輸血症候群に特有の胎児心拍数波形の有無について、胎児心拍数陣痛図の特徴を研究することが望まれる。
- ウ. 胎動の減少、消失に対して、その病態、原因、リスク因子の解明をし、対応についての指針を策定するよう検討することが望まれる。
- エ. 母児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

上記の学会・職能団体の病態の解明、研究および指針の策定に必要なとされる費用を負担することが望まれる。