

事例番号:370103

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 6 日

19:11- 胎動減少のため受診

19:13- 超音波断層法で中大脳動脈最大血流速度 1.06m/秒

19:50- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、一過性頻脈の消失、遅発一過性徐脈を認める

21:05- 血液検査で AFP 10555.5ng/mL、胎児ヘモグロビン 3.8%(検査結果報告日は分娩後 1 日)

21:40- 胎児機能不全のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

22:07 胎児母体間輸血症候群と胎児貧血の可能性を考えトロイシニル挿入による分娩誘発開始

妊娠 38 週 0 日

10:33 シノプロスト注射液投与開始

11:44- 胎児心拍数陣痛図で高度変動一過性徐脈、基線細変動の減少を認める

12:10 シノプロスト注射液投与中止、キシシ注射液投与開始

12:23 子宮底圧迫法にて経膣分娩

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:38 週 0 日
- (2) 出生時体重:2400g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.86、BE -19.3mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグ・マスク、チューブ・バグ)、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等:

出生当日 胎児母体間輸血症候群

血液検査でヘモグロビン 3.1g/dL、ヘマトクリット 12.2%

- (7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で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: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 1 名
 - 看護スタッフ:助産師 3 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、胎児母体間輸血症候群による胎児の重症貧血によって循環障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。
- (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 37 週 6 日受診前のいずれかの時期であると考えられる。

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) 妊娠 37 週 6 日受診時の対応(超音波断層法、分娩監視装置装着、および胎児機能不全のため入院としたこと)は一般的である。
- (2) 胎動減少の訴え、受診時の胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈の消失、再発する遅発一過性徐脈はない、サイトタルタンはなさそうとの判読結果と中大脳動脈最大血流速度の上昇から胎児母体間輸血症候群と胎児貧血の可能性を考え、分娩誘発の方針としたことは選択肢のひとつである。
- (3) 分娩誘発に関する同意取得方法(文書による説明・同意)は一般的である。
- (4) 胎児貧血を疑い、妊産婦の血液検査(AFP、胎児ヘモグロビン)を実施したことは適確である。
- (5) モロリンテル挿入中の分娩監視方法は一般的である。
- (6) 妊娠 38 週 0 日のジノプロスト注射液の開始時投与量は一般的であるが、胎児心拍数波形分類レベル3と判断される状況で、11 時 05 分以降増量としたことは、基準を満たしていない。
- (7) 子宮収縮薬投与中の分娩監視方法は一般的である。
- (8) オキシシリン注射液の開始時投与量(リンゲル液 500mL にオキシシリン注射液 5 単位溶解したものを 30mL/時間で開始)は基準を満たしていない。
- (9) 妊娠 38 週 0 日の医師の胎児心拍数判読と対応(11 時 57 分に高度遅発一過性徐脈と判読、内診、超音波断層法、分娩進行あり経膣分娩としたことおよび、12 時 22 分に子宮底圧迫法実施)は選択肢のひとつである。
- (10) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (11) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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

子宮収縮薬(ジノプロスト注射液、オキシシリン注射液)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則した使用法が勧められる。

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。