

事例番号:270153

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠の成立:自然妊娠による一絨毛膜二羊膜双胎の第1子(妊娠中のI児)

胎児推定体重:妊娠19週 I児 249g、II児 248g

妊娠25週4日 I児 838g(-0.02 SD)、II児 538g(-2.5 SD)

MD、selective IUGR

妊娠31週2日:リトリン塩酸塩点滴開始

妊娠33週6日 I児 2081g(-0.20 SD)、II児 1304g(-3.3 SD)

「II児は-3.1 SDのラインで成長あり、臍帯血流・逆流はなし」

妊娠35週1日 I児 2288g(-0.26 SD)、II児 1452g(-3.31 SD)

3) 分娩のための入院時の状況

一絨毛膜二羊膜双胎、胎児発育不全で管理入院中、そのまま分娩に至る

4) 分娩経過

妊娠35週5日

13:55 高位破水

17:04 子宮口の開大5cm、胎胞(+)所見、子宮収縮抑制不可

17:15 リトリン塩酸塩の点滴抜針

胎児心拍数 I児 140拍/分、II児 150拍/分

18:40 子宮口全開大

18:46 I児人工破膜、「羊水かなり多量(4L以上)(診療録の通り)」

18:50 第1子(当該分娩機関入院後の妊娠中のI児)娩出

18:53 第2子娩出

胎盤:1個、重量785g、大きさ20cm×20cm、第2子の胎盤やや貧血色

第1子臍帯:長さ58cm、太さ1.0cm×1.0cm、臍帯巻絡なし、胎盤付着部位側方、
結節なし、単一臍帯動脈なし

胎盤病理組織学検査:

2羊膜1絨毛を考える所見です。第1子の臍帯付着は異常ありません。第1子で鬱血は目立ちませんが、第2子では villi の過成熟が認められ、第1子と第2子の villi の所見に差があることは確かです。TTTS が存在し、第2子が供血児になっていたため、villi は二次的に過成熟を呈していた可能性があります。感染症を示唆する所見や他に特異的な所見は明かではありません。

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35週5日

(2) 出生時体重:2312g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:未実施

(4) Apgarスコア:生後1分9点、生後5分10点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:早産児、低出生体重児、双胎第1子、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後23日 頭部MRI:「大脳後頭葉、側頭葉や頭頂葉後部に脳実質の破壊による軟化を認め、虚血などの変化を疑う。脳幹、基底核、小脳、大脳前半は有意な変化は指摘できない。」

(8) 第2子の経過

Apgarスコア:1分3点、5分4点

出生時体重:1298g

6) 診療体制等に関する情報

(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 1 名

看護スタッフ：助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因として、一絨毛膜二羊膜双胎に起因した何らかの子宮内環境の変化(一時的な血流異常など)が考えられる。
- (2) 出生後に循環不全が持続したことが脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠経過中の超音波断層法による検査(妊娠 22 週まで 1～2 週間毎、妊娠 24 週以降は 1 週間毎に妊婦健診を行い、胎児推定体重および羊水量を毎回測定したこと)は緻密な管理である。
- (2) 妊娠 25 週 4 日に胎児発育不全の診断で入院管理としたことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 35 週 5 日の破水後に、抗生剤投与、リトリン塩酸塩の点滴中止、経膈分娩としたことは一般的である。
- (2) 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) 出生後の対応は一般的である。
- (2) NICU 入院後の新生児治療は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】 双胎の一絨毛膜胎盤では、両児間の吻合血管の存在により娩出後に血管の虚脱等によって検体が採取できない場合もあるが、臍帯動脈血ガス分析は分娩前ないし分娩中の児の状態を把握す

る上で有用な検査である。

(2) 胎盤の肉眼的所見を記録することが望まれる。

【解説】 双胎の一絨毛膜胎盤では、両児間の吻合血管が胎児の循環不全に大きな影響を与えるとされている。吻合血管の有無の確認においては、分娩直後の肉眼的所見（両児の胎盤占有面積の違いなど）も重要である。

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

児に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

一絨毛膜二羊膜双胎の標準的な妊娠管理方法や合併症の症例の集積や、予防や治療について更なる研究が進められることが望まれる。とくに TTTS の定義を満たさない発育不均衡の双胎の神経学的後遺症の頻度について調査を行い、その予防法について研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。