

事例番号:270182

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 10 週:一絨毛膜二羊膜双胎と診断(妊娠中の I 児)

妊娠 27 週 4 日 双胎管理目的で入院

妊娠 30 週 5 日 一方の児に高度遅発一過性徐脈出現

妊娠 31 週 0 日 一方の児に高度遅発一過性徐脈、高度変動一過性徐脈出現

妊娠 31 週 1 日 一方の児に右後腹膜に腹水を認め、背部に限局的だが皮下浮腫を認める(6mm)

妊娠 31 週 2 日 一方の児に心嚢水を認めた

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中、そのまま分娩に至る

4) 分娩経過

妊娠 36 週 3 日

8:00 胎児心拍数陣痛図で 1-3 分毎に子宮収縮認める、リアクティブ

9:00 陣痛発来しつつあると判断、帝王切開決定

10:44 第 1 子(妊娠中の I 児)、帝王切開にて娩出、頭位

10:45 第 2 子(妊娠中の II 児)、帝王切開にて娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 3 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等

生後 10 日 退院

生後 6 ヶ月 脳性麻痺疑い

生後 10 ヶ月 背臥位での体幹筋緊張低下傾向、下肢の筋緊張亢進傾向あり

(7) 頭部画像所見

生後 10 ヶ月 頭部 MRI で左頭頂部から後頭部にかけて極軽微な脳萎縮を認める

生後 2 年 8 ヶ月 陳旧性の虚血性障害の所見が認められる

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、麻酔科医 4 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、一絨毛膜二羊膜双胎の胎盤内の血管吻合を介した血流不均衡による双胎第 1 子(対象児)の脳虚血であると考えられる。

(2) 脳虚血の発症時期は妊娠中であるが、妊娠何週と特定することはできない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理については、一般的である。妊娠 27 週の対応(一方の児に羊水過多を認めたため 3 日後の入院を決定)も一般的である。

(2) 妊娠 30 週 5 日に一方の児に高度遅発一過性徐脈が出現している状況で、胎児心拍数モニタリングで経過観察を続けたことは選択肢としてありうる。

(3) 妊娠 31 週 1 日の超音波断層法で、一方の児の右後腹膜に腹水と背部に限局的だが皮下浮腫が出現しており、妊娠、31 週 2 日に皮下浮腫と腹水、心嚢水の所見を認めている状況で、児の娩出を考慮せず経過観察したことは、選択肢

のひとつである。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 36 週 3 日の陣痛発来に対する対応(帝王切開による急速遂娩を決定したこと、決定から娩出までの時間および手術手技)はいずれも一般的である。
- (2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児の管理(低血糖に対しブドウ糖点滴、高ビリルビン血症に対し光線療法)は、おおむね一般的である。

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) 本事例では、胎児心拍数陣痛図所見、超音波断層法所見(胎児発育差、羊水量の異常、胎児水腫の出現)から両児の血流不均衡が疑われる時期が認められていた。さらに、早産で出生しているが、出生後の血液検査(ヘモグロビン、ヘマトクリット、RBC、血小板等)および頭部超音波断層法実施の有無が診療録上不明であった。今後は、一絨毛膜性双胎における妊娠中の母体・胎児評価法、娩出基準および新生児の管理法について、より詳細に方針を立てておくことが望まれる。
- (2) 胎盤病理組織学検査は、その原因の解明に寄与する可能性があるため、感染や胎盤の異常が疑われる場合、重症の新生児仮死が認められた場合、本事例のように一絨毛膜二羊膜双胎の場合などには実施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

本事例では児は異常なく出生し退院したため事例検討は行われていないが、その後重篤な結果に至っていることから、当該報告書を参考にあらためて事例の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

- ア. 一絨毛膜二羊膜双胎における脳性麻痺発症の原因究明と予防、とくに TTTS の診断基準を満たさずに循環の不均衡が原因で発症したと考えられる胎児脳障害に対する研究を強化することが望まれる。

イ. 一絨毛膜性双胎において、妊娠中の管理のために、I 児 II 児を区別する方法につき明確な基準を設けることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。