

事例番号:280013

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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

一絨毛膜二羊膜双胎の第 1 子

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 29 週 6 日 妊婦健診のため受診

11:30 双胎輸血症候群疑いにて管理入院

13:00 ハンストテスト、ノンリアクティブ

超音波断層法にて受血児(当該児)に胎児水腫を認める、
双胎間輸血症候群(Quintero 分類 StageIV)と診断

14:30 緊急帝王切開適応のため母体搬送

4) 分娩経過

妊娠 29 週 6 日

15:30 当該分娩機関入院

16:10 双胎間輸血症候群のため緊急帝王切開決定

17:49 帝王切開にて第 1 子(当該児)娩出

17:50 第 2 子娩出

胎児付属物所見:臍帯卵膜付着、羊水量多量

胎盤病理組織学検査にて、双胎間輸血症候群を伴った胎盤
に矛盾しない所見

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 6 日

- (2) 出生時体重:1660g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.09、PCO₂ 63mmHg、PO₂ 5mmHg、
HCO₃⁻ 18.3mmol/L、BE -10.7mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分1点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ)、気管挿管、胸骨圧迫
- (6) 診断等:

出生当日:双胎間輸血症候群受血児、胎児水腫、早産児、重症仮死
頭蓋内出血

- (7) 頭部画像所見:
生後34日 頭部CTで第Ⅲ脳室、両側側脳室の拡大所見、大脳白質中心の広
範な浮腫性変化を認める、出血後水頭症と診断

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (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
看護スタッフ:助産師3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2名、小児科医3名、麻酔科医1名
看護スタッフ:助産師1名、看護師1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双胎間輸血症候群(胎盤内の血管吻合を介した血流不均衡)に起因したB児(受血児)の脳循環変動および脳室内出血であると考えられる。
- (2) 脳循環変動および脳室内出血の時期は、妊娠27週から妊娠29週6日の間である可能性が考えられる。
- (3) 児の未熟性が、脳性麻痺発症の増悪因子となったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 一絨毛膜二羊膜双胎妊娠の管理は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠 29 週 6 日超音波断層法所見から双胎間輸血症候群(Quintero 分類 StageⅣ)を疑い、速やかに当該分娩機関に母体搬送したことは適確である。

2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関において、入院時の超音波断層法の所見から双胎間輸血症候群と診断し、直ちに緊急帝王切開術を決定したことは適確である。
- (2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (3) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

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

本事例は、胎児心拍数陣痛図が保存されていなかったが、今後は胎児心拍数陣痛図を 5 年間保存しておくことが望まれる。

【解説】「医療法施行規則」では、診療に関する諸記録は、過去 2 年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状および退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約とするとされている。また、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、帳簿等の保存について、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から 3 年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から 5 年間とするとされている。

胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に5年間保存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

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院内で事例検討を行うことが望まれる。

(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

双胎間輸血症候群の更なる病態の解析と予防・治療に対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。