

事例番号:310258

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

一絨毛膜二羊膜双胎の第 2 子

妊娠 31 週 2 日 搬送元分娩機関に切迫早産の診断で管理入院

#### 3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

#### 4) 分娩経過

妊娠 32 週 5 日

時刻不明 不規則な子宮収縮を頻回に認め、在胎 34 週未満の新生児管理  
困難のため当該分娩機関に母体搬送され入院

時刻不明 陣痛開始

18:09 一絨毛膜二羊膜双胎、陣痛開始の診断で帝王切開により第 1 子娩  
出

18:10 第 2 子娩出

胎児付属物所見 胎盤の血管吻合あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 5 日

(2) 出生時体重:1760g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.385、PCO<sub>2</sub> 43.3mmHg、PO<sub>2</sub> 28.4mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 26.2mmol/L、BE 1.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、呼吸窮迫症候群Ⅱ度

(7) 頭部画像所見:

2歳6ヶ月 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

### <搬送元分娩機関>

(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6名、小児科医6名、麻酔科医1名

看護スタッフ:助産師6名、看護師2名

### <当該分娩機関>

(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3名、小児科医5名、麻酔科医2名、研修医2名

看護スタッフ: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、未熟性を背景に、出生までのどこかにおいて成熟児であれば耐えうる程度の小さな循環動態の変動により脳の虚血(血流量の減少)が生じ、脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考える。

(2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)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の不均衡の可能性はある。

## 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ける妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠31週2日に子宮収縮の自覚があり、切迫早産のため入院管理としたことは一般的である。

(3) 切迫早産にて入院中の妊娠管理(子宮収縮抑制薬投与、超音波断層法実施、

胎児心拍数の確認等)は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 5 日に不規則な子宮収縮を頻回に認め、在胎 34 週未満の新生児管理困難のため当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関入院後の管理(内診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 妊娠 32 週 5 日、母体搬送受入後にベクタゾロン酸エステルトリウム注射液を投与したことは医学的妥当性がある。
- (4) 子宮収縮抑制薬を極量で投与したが、陣痛が開始したため、一絨毛膜二羊膜双胎および陣痛開始の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から、1 時間 50 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (6) 分娩時の小児科医立ち会いは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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

出生後の新生児管理は一般的である。

## 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

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

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】本事例は、妊娠 31 週 3 日の胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、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、診療録と同等に保存することが重要である。

**(2) 当該分娩機関**

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**

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の脳障害に対する研究を強化することが望まれる。

**(2) 国・地方自治体に対して**

なし。