

事例番号:320188

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

一絨毛膜二羊膜双胎の第1子(妊娠中のI児)

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠32週0日

15:11 胎動減少のため搬送元分娩機関を受診

16:45 II児子宮内胎児死亡のため当該分娩機関に搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠32週0日

16:55 I児の中脳大動脈の最大血流速度で高値を認める

18:38 胎児貧血疑いのため帝王切開で第1子娩出

第2子娩出

胎児付属物所見 第1子第2子の臍帯の付着部位は同一部位で、血管吻合を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32週0日

(2) 出生時体重:1600g台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.38、BE -0.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分3点、生後5分4点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児呼吸窮迫症候群、新生児一過性多呼吸

(7) 頭部画像所見:

1歳9ヶ月 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症の所見を認める

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2名

看護スタッフ:看護師7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6名、小児科医4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、Ⅱ児の子宮内胎児死亡によって発生した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により胎児の脳の虚血が生じ、脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考えられる。
- (2) 胎児の脳の虚血の発症時期はⅡ児の子宮内胎児死亡以降である。
- (3) 脳虚血発症時の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性がPVL発症の背景因子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

搬送元分娩機関における、外来での一絨毛膜二羊膜双胎の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠32週0日に胎動減少のため受診した妊産婦に対し、Ⅱ児の子宮内胎児死亡を確認し、当該分娩機関に母体搬送を行った

ことは一般的である。

- (2) 当該分娩機関において、母体搬送による入院後に超音波断層法で中大脳動脈最大血流速度を計測し、I児(当該児)の胎児貧血の評価を行ったことは適確である。
- (3) 当該分娩機関において、I児の胎児貧血を疑い帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 当該分娩機関入院から1時間53分で児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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(気管挿管)、および当該分娩機関 NICU 管理としたことはいずれも一般的である。

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) 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) 搬送元分娩機関の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
なし。
 - (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
 - 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、特に双胎間輸血症候群の診断基準を満たさずに、血流の不均衡が原因で脳性麻痺

を発症したと考えられる事例に対する研究を強化することが望まれる。

- イ. 一絨毛膜二羊膜双胎についてのリスクについて周知し、胎動減少等の自覚症状を認めた場合には早急に受診するよう、啓発することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。