

事例番号:330170

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

2) 今回の妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎の第2子

妊娠30週頃-腹部緊満を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠37週0日 選択的帝王切開目的のため入院

4) 分娩経過

妊娠37週1日

9:12 二絨毛膜二羊膜双胎、既往帝王切開後妊娠のため帝王切開で第1子娩出

9:13 第2子娩出、骨盤位

胎児付属物所見 臍帯長さ36cm、太さ0.8cm×0.8cm、臍帯巻絡頸部1回

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37週1日

(2) 出生時体重:1900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -4.6mmol/L

(4) Apgar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:

出生当日 低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 50 日 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

(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 1 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名、研修医 3 名

看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 6 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生までのどこかで生じた胎児の脳の虚血（血流量の減少）により脳室周囲白質軟化症（PVL）を発症したと考えられる。

(2) 胎児の脳の虚血（血流量の減少）の原因を解明することは難しいが、胎盤機能不全または臍帯圧迫による臍帯血流障害、あるいはその両方の可能性を否定できない。

(3) PVL の発症時期は不明である。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 既往帝王切開術後の二絨毛膜二羊膜双胎妊娠に対し、妊娠 37 週 1 日に帝王切開術を行ったことは一般的である。

(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

出生後の対応（出生時の処置、低出生体重児のため当該分娩機関 NICU 管理としたこと）は一般的である。

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) 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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】 本事例のように発育不全を認める二絨毛膜二羊膜双胎妊娠に

において、胎盤の機能不全が推測される場合には、胎盤病理組織学検査を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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が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重要である。

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

胎内で発育不全を認める低出生体重児の PVL 発症の病態生理、予防に関して更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。