

事例番号:340379

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

経産婦

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28週0日

12:17頃 妊婦健診時、超音波断層法でII児の膀胱が描出できず、臍帯動脈血流の拡張期途絶を認める

双胎妊娠、胎児発育不全、切迫早産のため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠28週0日

15:15 搬送元分娩機関NICUが受け入れ不可であったため、当該分娩機関へ母体搬送、入院

超音波断層法で、I児(当該児)に羊水過多、II児に羊水過少を認める

17:37 双胎間輸血症候群の診断で帝王切開により第1子娩出
第2子娩出、骨盤位

胎児付属物所見 ミルクテストで胎盤の血管吻合(動脈-静脈吻合2本、静脈-静脈吻合1本)あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28週0日

- (2) 出生時体重:1000g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.37、BE -4.5mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分5点、生後5分8点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、気管挿管
- (6) 診断等:

出生当日 早産、極低出生体重児

- (7) 頭部画像所見:

生後76日 頭部MRIで脳室拡大を認め、右半球では孔脳症様の所見を認める

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3名
看護スタッフ:助産師2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2名、麻酔科医3名
看護スタッフ:助産師1名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、双胎間輸血症候群に起因した血流の不均衡による胎児の脳の虚血であると考ええる。
- (2) 双胎間輸血症候群の発症時期を特定することは困難であるが、遅くとも妊娠28週0日には発症していたと考える。

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いて、妊婦健診時に毎回超音波断層法を実施したこと、

およびその他の妊娠中の管理は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関にて、妊娠 28 週 0 日の診察において双胎妊娠、子宮内胎児発育不全、切迫早産のため入院管理の方針とするが、自院の NICU が受け入れ不可であったため、母体搬送したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関において、入院時の超音波断層法所見から双胎間輸血症候群と診断し、帝王切開を決定したことは適確である。
- (3) 帝王切開決定から 58 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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(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)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) 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

一絨毛膜二羊膜双胎妊娠の管理においては、胎児の発育差とともに羊水量の不均衡に留意する必要があるため、羊水量についても診療録に記録することが望ましい。

【解説】 本事案は、搬送元分娩機関の妊娠 27 週 6 日の妊婦健診において、羊水量の数値の記載がなかった。一絨毛膜二羊膜双胎妊娠の管理においては、胎児の発育差とともに羊水量の不均衡に留意する必要があるため、羊水量の具体的な数値についても診療録に記録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

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

双胎間輸血症候群の原因究明と予防・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。