

事例番号:380031

## 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

一絨毛膜二羊膜双胎の第1子(妊娠中の右児、A児)

妊娠19週以降 超音波断層法でB児が小さめで推移し胎児推定体重差を認める

妊娠26週4日以降 超音波断層法で両児の羊水量差を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠28週4日 胎児腹水精査目的で入院

超音波断層法で体重差拡大あり

#### 4) 分娩経過

妊娠28週5日

10:05 羊水量差の拡大、A児の腹水、心嚢液の出現、三尖弁逆流より、児の状態が悪化する前の早期分娩が望ましいと判断し、帝王切開により第1子娩出

10:06 第2子娩出、足位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28週5日

(2) 出生時体重:1200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.49、BE -5.0mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分4点、生後5分7点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児特発性呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 88 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見

**6) 診療体制等に関する情報**

〈紹介元分娩機関〉

(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 4 名

看護スタッフ:助産師 4 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、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 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、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る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る。

(2) 胎児の脳の虚血の発症時期は不明である。

(3) 早産期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**

紹介元分娩機関における一絨毛膜二羊膜双胎の外来管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 紹介元分娩機関における妊娠 28 週 4 日妊婦健診時の対応 (右児に腹水を認め、入院管理で経過をみる方針としたが、自施設 NICU での受け入れが困難

なため当該分娩機関へ紹介としたこと)は一般的である。

- (2) 当該分娩機関において、妊娠 28 週 4 日に胎児腹水精査目的で入院としたこと、および入院後の管理(超音波断層法、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (3) 妊娠 28 週 5 日の超音波断層法所見(羊水量差が拡大し、A 児(当該児)に腹水、心嚢液の出現、三尖弁逆流)より、児の状態が悪化する前の早期分娩が望ましいと判断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 帝王切開決定から 65 分後に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(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) 紹介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) 紹介元分娩機関  
なし。
  - (2) 当該分娩機関  
なし。
- 2) 紹介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) 紹介元分娩機関  
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  
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生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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。