

事例番号:380050

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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2子

妊娠28週0日 切迫早産のため入院

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30週0日

10:55 超音波断層法で一児子宮内胎児死亡を確認

13:33 胎児機能不全のため帝王切開により第1子娩出

13:34 第2子娩出、骨盤位

胎児付属物所見 胎盤の血管吻合(動脈-動脈吻合、静脈-静脈吻合)あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30週0日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.25、BE -5.7mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分3点、生後5分6点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

生後当日 早産児、極低出生体重児、貧血あり

(7) 頭部画像所見:

生後 57 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見

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 2 名、新生児科医 3 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因は、一絨毛膜二羊膜双胎の一児子宮内死亡により、胎盤内の血管吻合を介した血液移動が生じ、当該児に循環障害を来たしたことによって脳の虚血が生じ、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

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

妊娠中の一絨毛膜二羊膜双胎の管理(外来管理、妊娠 28 週 0 日に切迫早産のため入院管理としたこと)、および入院後の管理(分娩監視装置装着、超音波断層法実施)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 30 週 0 日、一児子宮内胎児死亡と診断した際の対応(超音波断層法実施、血液検査実施、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 胎児心拍数陣痛図で胎児機能不全(頻脈、高度変動一過性徐脈)と判断し帝王切開の方針としたことは一般的である。

(3) 帝王切開決定から 54 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)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

なし。

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

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、特に一児子宮内胎児死亡時の血行動態の変動が原因で発症したと考えられる胎児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。