

事例番号:380071

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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(妊娠中の先進児)

妊娠 25 週 1 日 - 両児間の発育差あり

妊娠 27 週 3 日 後進児 selective IUGR(一児発育不全)のため入院

妊娠 27 週 4 日 - 後進児の血流異常あり

#### 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 33 週 6 日

11:40 超音波断層法で後進児の心拍を確認できず

15:03 一児子宮内胎児死亡のため帝王切開にて第1子娩出

15:04 第2子娩出、骨盤位

胎児付属物所見 ミルクテストで血管吻合(動脈-動脈吻合 2ヶ所)あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 6 日

(2) 出生時体重:1500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.46、BE -9.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で左中大脳動脈域、主幹の脳梗塞の所見

**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、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児に左中大脳動脈領域の脳梗塞を発症したことである。

(2) 児の左中大脳動脈領域の脳梗塞の原因は、胎児期における一絨毛膜二羊膜双胎の胎盤内の血管吻合を介した血流異常に伴って生じた児の循環障害の可能性はあるが、新生児期に特発性に発症した可能性も否定できない。

**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**

(1) 妊娠 27 週 3 日に後進児の推定体重 680g(-2.7SD)、および両児間の発育差率 31.9%が認められ、selective IUGR(一絨毛膜双胎における選択的胎児発育不全)と診断し、管理入院としたことは一般的である。

(2) 入院中の管理(随時超音波断層法で両児間の体重差、羊水量、胎児血流の評価を行ったこと、連日ノンストレステストで胎児健常性の評価をしたこと、ベクタメゾロン酸エステルトリウム注射液投与)は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 33 週 6 日に後進児が胎児死亡となった後、先進児の急変リスクを考慮し、早期の娩出が必要と判断して帝王切開としたことは選択肢のひとつである。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(3) 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

- (1) 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。
- (2) 当該分娩機関 NICU 入院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

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

胎児心拍数陣痛図を5年間保存しておくことが望まれる。

【解説】本事例は、妊娠33週6日11時5分から11時35分までの胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「保険医療機関及び保険医療費負担規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から5年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、今後は診療録と同等に保存することが望まれる。

### 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

一絨毛膜二羊膜双胎の児における脳梗塞、脳出血が起こる機序の解明、予測方法の開発に関する研究促進、selective IUGR に対する胎児治療も含めた管理方針の策定・周知が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。