

事例番号:330083

## 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

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

一絨毛膜二羊膜双胎の第2子(妊娠中のⅡ児)

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 2 日

10:33 妊婦健診のため受診

超音波断層法でⅠ児に羊水過少、Ⅱ児に羊水過多、胎児の推定体重差 25%を認める

12:00 緊急帝王切開決定、入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 32 週 2 日

14:00 双胎間輸血症候群の適応で帝王切開にて第1子娩出

14:01 第2子娩出

胎児付属物所見 ミルクテストにて血管吻合あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 2 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.39、BE -1.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分7点、生後5分8点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、極低出生体重児、双胎間輸血症候群受血児

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部超音波断層法で左脳室周囲に嚢胞性脳室周囲白質軟化症を認める

生後 48 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症を認める

**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 2 名、小児科医 4 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 3 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り胎児の脳に虚血が生じ、脳室周囲白質軟化症 (PVL) を発症したことでであると考える。

(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、妊娠 30 週 1 日頃から遅くとも妊娠 32 週 2 日には発症していたと考える。

(3) 脳虚血発症時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られる。

**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**

(1) 妊婦健診時に毎回超音波断層法を行い、児発育、羊水量、膀胱充満像などに留意して健診を行ったことは一般的である。

(2) 妊娠 32 週 2 日の健診にて胎児の発育差、羊水量、臍帯血流、胎児膀胱所見から双胎間輸血症候群を診断し、帝王切開を目的として入院としたことは一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 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

と診断して帝王切開を決定したことは適確である。

(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

出生後の処置(出生後刺激、吸引にて啼泣あるも持続せず、速やかにマスク CPAPを開始)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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の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

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。