

事例番号:340029

## 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

一絨毛膜一羊膜双胎の第1子

妊娠 21 週 3 日 一児子宮内胎児死亡、超音波断層法で死児の臍帯に生児の臍帯がコイル状に巻いている

妊娠 23 週 1 日 超音波断層法で脳室拡大進行を認める

妊娠 24 週 1 日 超音波断層法で脳実質萎縮進行を認める

妊娠 25 週 0 日 胎児 MRI で生児に脳梁形成不全・脳室拡大、脳実質萎縮を認め、出血を高信号として認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 0 日

1:40 破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 0 日

3:00 陣痛開始

4:05 第1子経膈分娩

第2子経膈分娩

生児の臍帯に死児の臍帯が巻き付いている

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 0 日

- (2) 出生時体重:2700g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -3.5mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分7点、生後5分9点
- (5) 新生児蘇生:実施なし
- (6) 診断等:  
出生当日 孔脳症
- (7) 頭部画像所見:  
生後7日 頭部MRIで、右の脳回の菲薄化と側脳室の嚢胞状の拡張を認め、  
左の側脳室も拡大を認める

## 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、一絨毛膜一羊膜双胎の一児子宮内胎児死亡により、胎盤内の血管吻合を介した血流の不均衡が生じ、当該児に脳の虚血が生じたこと、および脳血流の障害による脳出血が生じたことであると考える。
- (2) 一児子宮内胎児死亡の原因として臍帯相互巻絡の可能性はある。
- (3) 脳虚血および脳出血発症時の児の脳血管の特徴が脳性麻痺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

- (1) 妊娠20週までの外来管理は一般的である。
- (2) 妊娠21週3日に一児死亡と診断し、生児の予後や今後起こり得る可能性を説明の上で待機的療法の方針としたことは一般的である。
- (3) 妊娠22週以降の管理(超音波断層法、胎児MRI等による胎児管理、妊娠26週2日から27週4日の管理入院、ノンストレス実施等)は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 36 週 0 日に破水および腹部緊満増強のため入院としたこと、および入院後の管理(分娩監視装置装着、経膈分娩としたこと)は、いずれも一般的である。
- (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

出生時の処置、および当該分娩機関 NICU へ入室したことは、いずれも一般的である。

## 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

一絨毛膜一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流の不均衡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。