

事例番号:340163

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

一絨毛膜一羊膜双胎の第1子

妊娠24週3日 一絨毛膜一羊膜双胎妊娠管理のため入院

妊娠24週4日- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

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

8:14- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

10:47 一絨毛膜一羊膜双胎の適応で帝王切開により第1子娩出

10:48 第2子娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33週6日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.41、BE -1.4mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分8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 早産低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 20 日 頭部 MRI で嚢胞性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 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前のどこかで生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により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) 胎児の脳の虚血の原因を解明することは困難であるが、一絨毛膜一羊膜双胎の胎盤内の血管吻合を介した血流の不均衡の可能性があり、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性も否定できないと考える。

(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) 外来における一絨毛膜一羊膜双胎の管理は一般的である。

(2) 妊娠 24 週に切迫早産および双胎妊娠管理目的で入院としたこと、および入院中の管理(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、血液検査実施等)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 一絨毛膜一羊膜双胎のため、妊娠 33 週 6 日に帝王切開をしたこと、および帝王切開当日の管理(分娩監視装置装着)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

出生後の対応、および当該分娩機関 NICU へ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

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症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。