

事例番号:330091

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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I児)

妊娠32週4日 一絨毛膜二羊膜双胎管理のため入院

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34週4日

9:49- 胎児心拍数陣痛図でサイツィタルパターンを認める

11:00 超音波断層法で一児の子宮内胎児死亡を確認

12:17 双胎妊娠一児死亡と胎児機能不全のため帝王切開により第1子
娩出

12:18 第2子娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34週4日

(2) 出生時体重:1900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -16.6mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分4点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

生後当日 早産児、低出生体重児、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 20 日 頭部 MRI で、両側頭頂葉から後頭葉にかけて広範囲な嚢胞性変化の所見

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 3 名、麻酔科医 1 名、研修医(産婦人科)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、一絨毛膜二羊膜双胎の一児子宮内胎児死亡により、胎盤内の吻合血管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であると考ええる。

(2) 脳虚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) 一絨毛膜二羊膜双胎における妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 32 週 4 日一絨毛膜二羊膜双胎管理目的のため入院としたことは一般的である。

(3) 入院中の両児の well-being を評価するために、頻回に両児の推定体重測定、羊水量の評価、胎児心拍数モニタリングを頻回に実施したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 34 週 4 日一児の心拍が聴取しづらいつの報告により 10 時 25 分に医師が訪室、分娩監視装置を確認し、11 時に超音波断層法を実施したことは一般的である。

(2) 一児子宮内胎児死亡および当該児の胎児機能不全の診断で、帝王切開を決定したことは一般的である。

- (3) 帝王切開決定から、1 時間 17 分後に当該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

出生直後の新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および NICU に入院管理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

- (1) 一絨毛膜二羊膜双胎において、一児の胎児心拍が聴取できない場合には、速やかに超音波断層法で確認することが望まれる。

【解説】本事例では、一児の胎児心拍数が聴取しづらいとの報告により、胎児心拍数陣痛図の確認の後に超音波断層法が実施されているが、胎児心拍数の聴取が困難な状況が続く場合には胎児に異常が生じている場合もあるため、より速やかに超音波断層法を実施することが望まれる。

- (2) 観察した事項に関しては、診療録に正確に記録することが望まれる。

【解説】本事例は、胎児心拍数波形の I 児と II 児の別が診療録や胎児心拍数陣痛図に記載されていない記録があった。胎児心拍数においても両児の所見を個別に評価する必要があり、そのためにも胎児心拍数陣痛図上の胎児心拍数波形がどちらの児のものかは、正確に記載することが望まれる。

- (3) 一絨毛膜二羊膜双胎の胎盤について吻合血管を確認した時は所見を記載することが望まれる。

【解説】本事案は吻合血管の有無について診療録に記載がなかった。一絨毛膜二羊膜双胎の血管吻合の性状は病態生理を考えるうえで重要な所見であることから、胎盤病理組織学検査だけでなく、肉眼的にも吻合血管の有無について所見を記載することが望まれる。

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の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

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症例の循環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。