

事例番号:360017

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 20 週 3 日 右児子宮内胎児死亡、超音波断層法で中大脳動脈最高血流速度 48cm/秒 (1.77MoM)

妊娠 20 週 4 日 超音波断層法で中大脳動脈最高血流速度 60cm/ (2.29MoM)、胎児腹水、心嚢液、皮下浮腫を認める

妊娠 27 週 6 日 前期破水のため入院

#### 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 32 週 3 日

20:34 骨盤位、陣痛発来のため帝王切開で第1子娩出、骨盤位

20:36 第2子娩出、死産

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 3 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -1.1mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分8点、生後5分8点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(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 31 日 頭部 MRI で右頭頂葉に嚢胞変性を認め、低酸素・虚血による所見

**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 2 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

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、胎盤内の血管吻合を介した血液移動を生じ、当該児に循環障害をきたしたことによって脳の虚血が生じたこと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) 妊娠 19 週までの外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 20 週 3 日、一児子宮内胎児死亡と診断後の対応(超音波断層法実施、TORCH 感染症確認、頻回な外来管理)は一般的である。

(3) 妊娠 27 週 6 日、前期破水のために入院管理としたこと、および入院中の管理(超音波断層法実施、分娩監視装置装着、血液検査実施、ヘパタリウム注射剤投与)は、いずれも一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 32 週 3 日、血液検査で炎症所見が改善し、子宮収縮抑制薬の投与を終了したことは一般的である。

(2) 妊娠 32 週 3 日 19 時 3 分、骨盤位、陣痛発来のため帝王切開で児娩出としたこと、および帝王切開決定から 1 時間 31 分で児を娩出したことはいずれも一般的である。

(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

一絨毛膜二羊膜双胎における脳性麻痺発症の原因究明と予防、とく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。