

事例番号:320243

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

一絨毛膜二羊膜双胎の第1子

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 3 日

9:30 一絨毛膜二羊膜双胎のため分娩誘発目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

11:30 吸湿性子宮頸管拡張材挿入

妊娠 38 週 4 日

8:25- オキシトシン注射液による分娩誘発開始

8:55 陣痛開始

12:43 頃- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

12:52 頃- 胎児心拍数陣痛図で繰り返す遅発一過性徐脈を認める

13:46 頃- 胎児心拍数陣痛図で 180 拍/分の頻脈を認める

14:40 頃 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の増加を認める

15:57 頃 胎児心拍数陣痛図で頻脈と基線細変動の減少を伴う高度遅発一過性徐脈を認める

16:26 経膈分娩にて第1子娩出

16:31 経膈分娩にて第2子娩出

## 5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:38 週 4 日
- (2) 出生時体重:2700g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 6.96、BE -18.8mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:  
出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症
- (7) 頭部画像所見:  
生後 9 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

## 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 3 名、小児科医 1 名、研修医 3 名  
看護スタッフ:助産師 4 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、分娩経過中の臍帯血流障害あるいは一絨毛膜双胎と関連した胎盤内の血管吻合を介した血流の不均衡による胎児の循環障害のいずれか、または両方の可能性を否定できない。
- (3) 胎児は、妊娠 38 週 4 日 12 時 52 分頃から低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行し、低酸素・酸血症に至ったと考える。

## 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

妊娠経過中の管理は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 38 週 3 日、双胎妊娠の適応でダブルレットアップ®で分娩誘発の方針とし、文書を用いて説明し、分娩誘発・陣痛促進の同意書を得たことは選択肢のひとつである。
- (2) 妊娠 38 週 3 日、器械的頸管熟化処置方法は一般的である。
- (3) 妊娠 38 週 4 日にオキシトシン注射液の投与を開始したこと、および開始量は一般的である。
- (4) オキシトシン注射液使用中、分娩監視装置を用いて子宮収縮と胎児心拍をほぼ連続的にモニタリングしたことは一般的である。
- (5) 妊娠 38 週 4 日 12 時 52 分頃より反復する軽度遅発一過性徐脈、13 時 46 分頃以降、頻脈と軽度遅発一過性徐脈を認める状況で、オキシトシン注射液の投与を継続し、その後増量したことは基準を満たしていない。
- (6) 妊娠 38 週 4 日 15 時 57 分頃以降、頻脈と基線細変動減少を伴う高度遅発一過性徐脈を認める状況で、急速遂娩を行わずに経過観察していたことは一般的ではない。
- (7) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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

出生後の蘇生(バググ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)および当該分娩機関 NICU に入室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) 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則した使用法が望まれる。
- (2) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して習熟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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。