

事例番号:330218

## 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

一絨毛膜二羊膜双胎の第2子

妊娠 24 週 6 日 一児子宮内胎児死亡

妊娠 25 週 0 日 超音波断層法で中大脳動脈最大血流速度 72cm/秒、皮下浮腫、胸水、腹水を認める

妊娠 25 週 2 日 超音波断層法で両側側脳室前角付近の高エコー病変を認める

妊娠 28 週 6 日 超音波断層法で脳室周囲白質軟化症を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 6 日 切迫早産のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 34 週 0 日

8:50 陣痛開始

13:10 プロピレン挿入

13:25 オキシトシン注射液による陣痛促進開始

16:25 経膣分娩で第1子娩出

17:40 経膣分娩で第2子娩出、骨盤位

胎児付属物所見 胎盤の血管吻合(動脈-静脈吻合 1 本、動脈-動脈吻合 2 本、  
静脈-静脈吻合 1 本)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 0 日

- (2) 出生時体重:2000g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.20、BE -8.5mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分5点、生後5分7点
- (5) 新生児蘇生:実施なし
- (6) 診断等:

出生当日 早産児、軽度新生児仮死

- (7) 頭部画像所見:

1歳0ヶ月 頭部MRIで脳室の著明な拡大と白質容量の低下を認め、脳室  
周囲白質軟化症の所見を認める

## 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、産婦人科医1名、小児科医2名、麻酔科医1名

看護スタッフ:助産師5名、看護師2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(血流量の減少)が生じ脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考え。
- (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。

## 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24週6日に一絨毛膜二羊膜双胎の一児死亡のため入院としたこと、妊娠25週2日までの入院中の管理(ノンストレス実施、超音波断層法実施、血液検査、ベクタゾリン酸エステルトリウム注射液投与等)、および外来における管理は、いずれも一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊産婦および妊娠経過を踏まえ胎児適応の帝王切開を行わず、妊娠34週0

- 日に骨盤位経膈分娩の方針としたことは選択肢のひとつである。
- (2) 分娩誘発について書面で同意を得て、子宮収縮薬による分娩誘発としたことは一般的である。
  - (3) モロリソル挿入から 15 分後にオキシトシン注射液投与を開始したこと、およびオキシトシン注射液の開始投与量(5%ブドウ糖液 500mL にオキシトシン注射液 5 単位を溶解したものを 15mL/時間)は、いずれも基準を満たしていない。
  - (4) オキシトシン注射液投与中に分娩監視装置による連続モニタリングを行ったことは一般的である。
  - (5) 妊娠 34 週 0 日出生までの胎児心拍数波形の判読・評価に関しては、診療録に記載がないため評価できない。また、診療録に波形の判読・評価に関する記載がないことは一般的ではない。
  - (6) オキシトシン注射液の増量法(5%ブドウ糖液 500mL にオキシトシン注射液 5 単位を溶解したものを 15mL/時間増量)は基準を満たしていない。また、妊娠 34 週 0 日 17 時 05 分以降胎児心拍数陣痛図でⅡⅢ以上の異常波形が出現している状況でオキシトシン注射液の増量を行ったことは一般的ではない。
  - (7) 臍帯動脈血ガス分析を行っ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

出生後の処置(酸素投与等)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(投与方法、増量・中止等)については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して行うことが望まれる。
- (2) 子宮収縮薬投与中は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して胎児心拍数陣痛図を評価し、それを診療録に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

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。