

事例番号:340140

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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

妊娠 39 週 6 日 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動正常、  
一過性頻脈を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 4 日

12:50 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日

12:58- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、反復する遅発一過性徐  
脈を認める

14:56 経膈分娩

分娩当日 血液検査で AFP 958.2ng/mL、胎児ヘモグロビン 1%

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 4 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍動脈血ガス分析:pH 7.08、BE 不明

(4) Apgarスコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症貧血、新生児仮死、新生児遷延性肺高血圧症

(7) 頭部画像所見:

生後 6 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:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、内科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児の重症貧血とそれに伴う胎児循環障害により低酸素性虚血性脳症を引き起こしたことであると考える。
- (2) 胎児の重症貧血とそれに伴う胎児循環障害の原因は、胎児母体間輸血症候群の可能性が高いと考える。
- (3) 胎児母体間輸血症候群の原因は不明である。
- (4) 胎児の重症貧血とそれに伴う胎児循環障害の発症時期は不明であるが、妊娠 39 週 6 日以降、入院となる妊娠 40 週 4 日までの間に生じた可能性が高い。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 40 週 4 日陣痛発来のための入院時の対応(内診、バイタルサインの測定、超音波断層法の実施、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 入院時から胎児心拍数陣痛図において胎児心拍数波形異常(基線細変動の減少、反復する遅発一過性徐脈)が出現している状況で、キシトシ注射液による陣痛促進を開始したことは一般的ではない。
- (3) キシトシ注射液による陣痛促進に際し、説明と同意の取得を口頭で行ったことは基準を満たしていない。

- (4) オキシシン注射液投与中の分娩監視方法(分娩監視装置による連続監視)は一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、および高次医療機関NICUへ搬送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) 胎児心拍数陣痛図の判読とその対応については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して習熟し実施することが望まれる。
- (2) オキシ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) 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

胎児母体間輸血症候群の発症について、その病態、原因、リスク因子の解明が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。