

事例番号:370171

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

妊娠 26 週 4 日 超音波断層法で胎児の頭部に異常所見なし

妊娠 33 週 6 日 超音波断層法にて胎児脳室拡大あり、胎児心拍数陣痛図で
軽度変動一過性徐脈を認める

妊娠 34 週 1 日 胎児 MRI で右前頭部の皮質に高信号域、両側の脳室に後頭部
に優位な拡大を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 4 日 胎児水頭症のため計画分娩目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

17:44 吸湿性頸管拡張材挿入

妊娠 37 週 5 日

8:20 シノプロスト注射液による陣痛誘発開始

10:55 陣痛発来

11:56 経膣分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回、体幹 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 5 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE 0.7mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 水頭症

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部 MRI で両側脳室拡大、右前角に大きな嚢胞病変を認め、嚢胞内や脳室周囲に高信号域を認める

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 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妊娠 26 週 4 日以降、妊娠 33 週 6 日までの間に生じた胎児の頭蓋内出血であると考ええる。

(2) 頭蓋内出血を発症した時期の児の脳血管の特徴を背景に、臍帯血流障害による胎児の脳の血流の不安定性が頭蓋内出血の発症に関与した可能性がある。

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 33 週 6 日までの紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 33 週 6 日に紹介元分娩機関において超音波断層法にて胎児脳室拡大を認めたため、翌日当該分娩機関に紹介としたことは一般的である。

(3) 妊娠 34 週 0 日当該分娩機関における受診後の対応(胎児 MRI、精査目的に A 医療機関に紹介の方針としたこと)は一般的である。

(4) 妊娠 34 週 4 日、妊娠 34 週 5 日に施行したノンストレステストにて一過性頻脈が少なめ、基線細変動 5 拍/分程度と判断し入院管理としたこと、および入院中の

管理(連日ノンストレステスト実施、ベクタグゾリン酸エステルトリウム注射液投与)は、いずれも一般的である。

- (5) 妊娠 35 週 3 日にここ数日のノンストレステストの結果を問題ないと判断し、退院としたことは一般的である。
- (6) 退院後 2-4 日毎にノンストレステストを施行、血液検査を行い、ダブルセットアップ[®]で計画分娩の方針としたことは適確である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 37 週 4 日、胎児水頭症による計画分娩のために入院としたこと、および分娩監視装置入院時装着、内診、吸湿性頸管拡張材挿入したことは、いずれも一般的である。
- (2) 分娩誘発について書面を用いて説明し同意を得たことは一般的である。
- (3) 妊娠37週5日、シノプロ[®]スト注射液の投与開始量、増量法、および投与中の分娩監視方法(連続的に分娩監視装置装着)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。

3) 新生児経過

出生直後の対応および経過観察目的にて当該分娩機関小児科へ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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は妊娠 37 週 5 日の吸湿性頸管拡張材の抜去時刻の記載がなかった。妊産婦に関する処置等については詳細を記載することが重要である。

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。