

事例番号:280079

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 0 日 既往子宮手術後妊娠、選択的帝王切開目的のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

9:45 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2760g

(3) 臍帯血ガス分析値:pH 7.311、PCO₂ 43.8mmHg、PO₂ 17mmHg、HCO₃⁻ 22.1mmol/L、
BE -4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:生後 1 日 乳幼児突発性危急事態、低酸素性脳症、新生児痙攣
生後 2 日 低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:生後 3 ヶ月頭部 MRI で両側基底核から深部白質を中心に広
範な脳萎縮を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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 3 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児が心肺停止状態に至り低酸素性虚血性脳症を引き起こしたことでありと考える。

(2) 新生児が心肺停止状態に至った原因は、呼吸中枢の未熟性による無呼吸発作または鼻口部圧迫による窒息の可能性を否定できないが不明な点も残り、特発性 ALTE(乳幼児突発性危急事態)に該当する病態と考える。

(3) 新生児の心肺停止状態は、生後 1 日 1 時 30 分過ぎ頃以降 2 時 30 分頃までの間に起こったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 既往子宮手術後妊娠であるため、妊娠 38 週に選択的帝王切開としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 臍帯血ガス分析を行ったことは一般的である。

(2) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

(1) 帝王切開当日に母児のみの状況で添い寝や児に乳首の吸啜をさせたことについては賛否両論がある。

(2) 当該分娩機関での NICU における処置は一般的である。

4. 今後の産科医療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) 帝王切開後の母児同室および新生児管理方法については、母児の全身状態を管理する基準を策定し、安全性の確保について検討することが望まれる。

また、妊娠中から妊産婦や家族に対し十分な説明を行うことが望まれる。

- (2) 帝王切開後で妊産婦が十分に動けない状況での授乳に関しては、看護スタッフの観察のもとで行われることが望まれる。また、その際には、授乳時の母児の状態について記録しておくことが望まれる。

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

ALTE（乳幼児突発性危急事態）に関して学会レベルで検討することが必要である。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。