

事例番号:270224

## 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

経産婦

#### 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 37 週 6 日 帝王切開目的にて入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

14:53 帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.36、BE -4.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等

生後 11 時間 57 分 全身蒼白あり、筋緊張なし、刺激するが反応なし、呼吸なし、心拍確認できず、胸骨圧迫、人工呼吸(バッグ・マスク)開始

生後 12 時間 6 分 気管挿管

診断名:低酸素性虚血性脳症疑い

(7) 頭部画像所見

生後 64 日 頭部 MRI で大脳の萎縮を認めた

## 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 2 名、産科・麻酔科兼任医師 1 名

看護スタッフ: 助産師 3 名、看護師 2 名、准看護師 3 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児の呼吸が停止あるいは抑制され低酸素状態となったことであると考えられる。
- (2) 新生児の呼吸停止あるいは抑制は ALTE(乳幼児突発性危急事態)の概念に相当すると考えられ、その原因は、低体温、鼻口部圧迫による呼吸抑制、あるいは呼吸中枢の未熟性による無呼吸発作による可能性が考えられる。
- (3) 新生児の呼吸停止あるいは抑制は、児が呼吸をしていることが確認された生後 10 時間 7 分から、呼吸停止が確認された生後 11 時間 57 分までの間に起こったと推察される。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 分娩管理(既往帝王切開妊婦に対する予定帝王切開)は一般的である。
- (2) 帝王切開において硬膜外麻酔で開始し、胎盤娩出後にジアゼパムおよび笑気を使用したことは選択肢のひとつである。
- (3) 術後の疼痛管理においてモルネ塩酸塩およびロピバカイン塩酸塩水和物の持続硬膜外注入を行ったことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

### 3) 新生児経過

- (1) 生後約 10 時間に冷感があり低体温が疑われる状況で、新生児の保温のために妊産婦のもとで管理としたことは一般的ではない。

- (2) 生後約 10 時間の時点での母児同床については、その詳細について診療録の記載が不十分であり、診療録上からは評価できない。一方、家族からみた経過によれば、母児同床時の対応として深夜に消灯し、傾眠傾向のある妊産婦に対して医療従事者が付き添わずに側臥位で直接授乳を実施したとされており、そのとおりだとすれば、この対応は医学的妥当性がない。
- (3) 診療録に母児同床中の児のバイタルサインを含む新生児の管理に関する記載がないことは一般的でない。
- (4) 急変後の新生児への対応（人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、高次医療機関 NICU へ搬送を依頼）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) アプガースコアの採点については、正確に実施し、記録することが望まれる。

【解説】アプガースコアは出生後の児の状態について共通の認識を持つ指標となるが、本事例では、アプガースコアが提出された記録によって一致しておらず、また、アプガースコアの詳細の記載がなかった。

- (2) 帝王切開後の母児同床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。
- (3) 診療録の記載について、本事例では妊産婦および新生児管理に関する記載が不十分であった。観察した事項、判断および実施した処置については、診療録に正確に記載することが望まれる。
- (4) 本事例は、家族から意見が多くあるため、医療従事者は妊産婦および家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力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

- (1) 帝王切開後や鎮静剤使用中の母児同床時の監視体制および看護手順書について、管理基準の策定が望まれる。
- (2) 早期新生児の看護について、再度確認することが望まれる。

##### 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

- ア. 母児同室ならびに母児同床（添い寝）時の安全管理について

母児同室ならびに母児同床時の新生児の有害事例について集約し、安全管理について検討・提言することが望まれる。

イ. ALTE 等に関する知識の普及について

新生児期の無呼吸、ALTE 等に対する病態の解明と医療従事者に対する注意喚起や知識の普及が行われることが望まれる。

**(2) 国・地方自治体に対して**

正期産新生児は疾患を有していない限り入院患者としては扱われておらず、必要な人員の配置が不十分となっている恐れがある。適度に人員が配置されるような指導および制度的支援について検討することが望まれる。