

事例番号:300004

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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

不明

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

15:26 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重 2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:不明

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:不明

(6) 診断等:

出生当日 呼吸障害あり

生後 1 日 経皮的動脈血酸素飽和度低下、チアノーゼがあり胸骨圧迫、アドレナリン
注射液投与、気管挿管等による蘇生実施、約 1 時間後に心拍回復
低酸素性虚血性脳症(重症)、気胸、細菌感染症の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 12 日 頭部 MRI で両側脳室内出血と、大脳基底核・視床を含めて信号

異常を認める

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:不明

看護スタッフ:不明

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は出生後に生じた呼吸障害およびそれに引き続く循環障害による低酸素性虚血性脳症であると考ええる。

(2) 出生後の呼吸障害の原因を特定することは困難であるが、気胸、新生児遷延性肺高血圧症、新生児呼吸窮迫症候群、感染などの可能性は否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

母子健康手帳で確認できる範囲内の妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

分娩経過は診療録がないため評価できない。

3) 新生児経過

(1) 高次医療機関 NICU の診療録によると、出生後の対応(経皮的動脈血酸素飽和度の低下や陥没呼吸が認められる状態に対し酸素投与を行い、経過観察したこと)は一般的であるが、生後1日の16時35分以降、経皮的動脈血酸素飽和度が再び90%以下への低下した状態で16時48分まで新生児搬送の連絡をせずに管理したことは一般的ではない。

(2) 生後1日16時48分に急激に経皮的動脈血酸素飽和度が低下しアパーゼが出現した際の対応(新生児搬送システムへ連絡)は一般的である。

(3) 当該分娩機関における高次医療機関 NICU 医師による処置は適確である。

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

酸素投与中の児に複数回の経皮的動脈血酸素飽和度の低下がみられる場合には早めに高次医療機関へ搬送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

原因の特定が困難な新生児の呼吸障害について、その実態を調査し、対応について提言することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。