

事例番号:310072

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 37 週 1 日 自宅で分娩後入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

4:00 頃- 強い腹痛あり

5:31 自宅にて経膈分娩、胎盤娩出

6:08 当該分娩機関に救急搬送され入院

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 1 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分不明、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 生後 13 分に救急隊接触、呼吸なし、脈拍大腿で触れず、促すが泣かずチアノーゼあり

生後 19 分に心肺脳蘇生法を開始

生後 35 分に当該分娩機関到着

生後 36 分に自発呼吸なし、心拍数 50 回/分、経皮的動脈血酸素飽和度 34%

重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり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 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 37 週 0 日の外来受診後のいずれかの時点または新生児期に生じた低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことでありと考える。

(2) 低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、出生前の常位胎盤早期剥離、または出生後の呼吸循環不全、あるいはその両方の可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 0 日に、出血と痛みを伴うお腹の張りがあるため受診した際の対応(内診、分娩監視装置装着)および帰宅させたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

評価事項なし。

3) 新生児経過

当該分娩機関に新生児が到着後の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸など)お

よび高次医療機関 NICU へ搬送を行ったことは一般的である。

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

胎盤病理組織学検査を実施する事が望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、出生直後に呼吸循環不全が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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。