

事例番号:320027

## 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

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 38 週 6 日 胎児心拍数陣痛図は正常

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 5 日 救急車内で分娩後入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

12:45 救急車内で経膈分娩

13:00 当該分娩機関に入院

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 出生時蒼白で啼泣なし

低体温、低血糖、低酸素性虚血性脳症 (Sarnat 分類ステージ 2)

(7) 頭部画像所見:

生後 20 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 1 名、看護師 3 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、妊娠 38 週 6 日以降、出生前後のいずれかの時期に生じた胎児低酸素・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) 分娩時の情報が乏しいため、胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難である。

## 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) 胎盤娩出以前の分娩経過は当該分娩機関到着前であり、評価できない。

(2) 当該分娩機関到着後の対応(胎盤娩出)は一般的である。

### 3) 新生児経過

(1) 当該分娩機関到着後の対応(「原因分析に係る質問事項および回答書」より保温、酸素投与)は一般的である。

(2) 呼吸障害・低体温にて高次医療機関 NICU に搬送し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

なし。

### 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

産科医療施設外での分娩(自宅分娩や車中分娩)について、事例の集積を行い、妊産婦への指導方法を含めた対策を検討することが望まれる。

## (2) 国・地方自治体に対して

- ア. 妊産婦の救急搬送について、総合または地域周産期母子医療センター、メディカルコントロール、救急隊間の相互連携状況を調査し、円滑な連携と搬送体制に向けて改善をはかることが望まれる。
- イ. 産科医療施設外での分娩は一定数発生しているが、救急隊員を対象とした産科医療施設外分娩対応や新生児蘇生法に関する研修は普及していない。今後の救急救命士の教育プログラムを見直すとともに、現職の救急隊員を対象とした周産期救急に関する研修会を開催するか、または民間で行われている研修会に補助を行うなどが望まれる。