

事例番号:320211

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 34 週 1 日

3:39 呼吸苦あり救急要請

3:47 救急隊接触、座位で蒼白、呼吸数 30 回/分、努力呼吸、意識レベル低下あり

3:52 心肺停止し心肺蘇生法施行、心電図は無脈性電気活動の所見

4:29 自己心拍再開後入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 1 日

4:30 動脈血ガス分析で pH 6.80、PCO₂ 109mmHg、PO₂ 74mmHg

4:36 超音波断層法で胎児心拍数 60 拍/分程度

時刻不明 手術室に移動直前の胎児心拍数 30-40 拍/分程度

4:46 心肺蘇生後、胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 1 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.66、BE -25.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）、胸骨圧迫、気管挿管、薬物投与

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

生後 8 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、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：病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 4 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名、救急科医 2 名

看護スタッフ：助産師 1 名、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、出生前に生じた胎児低酸素・酸血症であると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、妊産婦の心肺停止による子宮胎盤循環不全であると考えられる。

(3) 胎児は、妊娠 34 週 1 日の 3 時 39 分頃より低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行し、低酸素・酸血症に至ったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価（2020 年 4 月改定の表現を使用）

1) 妊娠経過

妊婦健診中の管理（血液検査、超音波断層法等の実施）は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 34 週 1 日の心肺停止妊産婦の搬送受け入れ後の対応（医療スタッフ間の連絡・人員確保、意識レベルの確認、酸素投与、動脈血ガス分析、胎児心拍数の確認、経皮的動脈血酸素飽和度・心電図の確認、バッグ・マスクによる人工呼吸等）は一般的である。

(2) 妊産婦の心肺停止後の自己心拍再開および胎児徐脈に対して、緊急帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 帝王切開決定から 10 分後に児を娩出したことは適確である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

出生直後の蘇生処置(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、薬物投与など)は一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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

妊娠中の母体心肺停止の原因について臨床研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。