

事例番号:330244

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

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 38 週 5 日

22:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

3:41 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.44、BE -1.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日

9:55 体動あり

10:28 授乳のため児を観察すると全身蒼白で筋緊張なし

時刻不明 心拍聴取できず、心肺停止、蘇生開始

11:13 静脈血ガス分析で pH 6.60 未満、PCO₂ 200mmHg より高値、PO₂ 40mmHg

以下

12:05 高次医療機関 NICU へ搬送となり入院

Sarnat 分類重症、Tompson score 18 点の低酸素性虚血性脳症の徴候あり

(7) 頭部画像所見:

生後 42 日 頭部 MRI で大脳基底核、視床の信号異常を認め、多嚢胞性脳軟化症を呈し、低酸素虚血性脳症の所見

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 2 名、小児科医 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、新生児の心肺停止により低酸素状態となったこと
によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 新生児の心肺停止の原因を解明することは困難であり、特発性 ALTE(乳幼児突発性危急事態)に該当する病態と考える。

(3) 新生児の心肺停止は、生後 30 時間 14 分から生後 30 時間 47 分までの間に起こったと考える。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩中の管理(分娩監視装置装着、内診、バイタルサイン測定)は一般的である。

(2) 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

(1) 出生直後の対応は一般的である。

(2) 出生当日黄疸に対し光線療法を実施したことは一般的である。

- (3) 急変後の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管)は概ね一般的である。
- (4) 心肺停止と判断し、高次医療機関NICUへ新生児搬送したことは一般的である。

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

- (1) 緊急時で、速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には新生児蘇生中の児の状態や行われた処置の詳細について診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は新生児蘇生中の児の詳細な状態や行われた処置についての記載がなかった。観察事項や新生児に対して行われた処置は時刻を含めて詳細を記載することが必要である。

- (2) 出生後の新生児に対する授乳の1回量について検討することが望まれる。

【解説】本事例では、出生当日および生後1日に1回量35-40mLのミルクを授乳していた。生後早期の新生児の授乳において、ミルクの1回量は日齢×10mL+10mLを目安と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

本事例においては、システム改善のひとつとして新生児室で管理する新生児には全てパルスオキシメータを常時装着することが挙げられているが、今後も引き続き継続して取り組むことが重要である。

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. ALTE(乳幼児突発性危急事態)の実態調査、病態解明、防止策を策定することが望まれる。
- イ. ALTEに対する注意喚起や知識の普及、周知を行うことが望まれる。
- ウ. 光線療法中は皮膚色や呼吸状態の把握が困難になることから、状態把握のために心拍モニターを装着することを学会として検討し、必要と判断したら周知すべきである。
- エ. 生後早期の新生児に対する母乳やミルク、糖水の補足方法についての基準

やがトラインを策定することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。