

事例番号:340263

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0日

8:50 骨盤位による帝王切開のため入院

4) 分娩経過

妊娠38週0日

12:57 帝王切開で児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38週0日

(2) 出生時体重:2900g台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgarスコア:生後1分10点、生後5分10点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日

20:30 授乳中、呼吸あり、皮膚色良好

20:45 添い寝中、顔面蒼白、自発呼吸なし

20:49 心拍数100回/分以下、筋緊張なし

20:50 バック・マスクによる人工呼吸開始

21:50 高次医療機関NICUへ搬送となり入院、新生児呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後10日 頭部MRIで大脳基底核・視床に異常信号を認め、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:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医3名

看護スタッフ:助産師4名、看護師6名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児の呼吸停止により低酸素状態となったこと
によって低酸素虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 新生児の呼吸停止の原因を解明することは難しいが、鼻口部圧迫の可能性、低血糖、あるいは特発性ALTE(乳幼児突発性危急事態)のいずれかの可能性を否定できない。
- (3) 新生児の呼吸停止は、生後7時間33分から生後7時間48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

妊娠38週0日に超音波断層法実施後、骨盤位のため帝王切開と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) 帝王切開後約7時間で、母子がベッドを共有し授乳を行ったことは選択肢のひとつである。
- (3) 添い寝中、児が顔面蒼白であることを確認した際の対応(背部刺激し自発

呼吸ないためインファントウォーマーへ移動、モニター装着、バッグ・マスクによる人工呼吸、酸素投与、高次医療機関NICUへ搬送依頼)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

分娩後の母子同室については、今後は「母子同室実施の留意点」に則して実施することが望まれる。

【解説】「母子同室実施の留意点」では、母子同室実施方法として、母子はベッドを共有しない、と記載されている。帝王切開当日など、妊産婦に臥床安静が必要な状況で、母子がベッドを共有し授乳を実施する際には医療スタッフが付き添い、授乳中の母子の状態を観察する必要がある。

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

ア. 原因を特定できない新生児期の呼吸停止についての実態調査、病態解明、防止策を策定することが望まれる。

イ. 母子同室を安全に行うため「母子同室実施の留意点」について周知することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。