

事例番号:370157

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 4 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認め、一過性徐脈を認めない

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 0 日 自宅で分娩後に搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

3:48 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(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(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等:

生後 32 分 心拍数 100 回/分未満

生後 66 分 静脈血ガス分析値で pH 6.46、BE -30.7mmol/L

生後 72 分 自発呼吸なく人工呼吸器装着

生後約 3 時間半 低酸素性虚血性脳症の診断

(7) 頭部画像所見：

生後 11 日 頭部 MRI で両側の大脳基底核および脳幹を含めた脳全域の高信号を認め、全脳虚血の所見

6) 診療体制等に関する情報

＜搬送元分娩機関＞

(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、准看護師 1 名

＜当該分娩機関＞

(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 2 名、麻酔科医 2 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、妊娠 38 週 4 日の受診以降、出生前後のいずれかの時期に生じた低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害、子宮頻収縮または過強陣痛による子宮胎盤循環不全、出生後の呼吸循環不全のいずれか、または複数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（2020 年 4 月改定の表現を使用）

1) 妊娠経過

健診機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 当該分娩機関における搬送受け入れ決定後の対応（蘇生の準備、他科への応援要請等）は一般的である。

(2) 当該分娩機関到着後の対応（バイタルサイン測定、超音波断層法実施等）は一般的

である。

- (3) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 当該分娩機関到着後の新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)は一般的である。
- (2) 低体温療法が必要と判断し、B 医療機関 NICU に搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項

1) 健診機関および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) 健診機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 健診機関および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

(1) 健診機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

(2) 当該分娩機関

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

予期せぬ自宅出産や車中分娩など医療従事者が不在時の分娩の対応マニュアルの整備が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。