事例番号:380203

原 因 分 析 報 告 書 要 約 版

産 科 医 療 補 償 制 度
原因分析委員会第四部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 1 日 自宅で分娩後入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日

3:07 自宅にて経腟分娩

3:17 血圧 155/70mmHg

3:40 当該分娩機関に救急搬送され入院

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:36 週 1 日

⑵ 出生時体重:1600g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:実施なし

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分不明、生後 5 分不明

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸﾞ)胸骨圧迫、気管挿管、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注射液投与

⑹ 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

⑺ 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈健診機関〉

⑴ 施設区分:診療所

⑵ 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

〈当該分娩機関〉

⑴ 施設区分:病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 1 名、小児科医 3 名、救急医 1 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 2 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 脳性麻痺発症の原因は、出生前後に生じた児の低酸素・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。

⑵ 分娩時の情報が乏しいため、児の低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、胎盤機能不全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

⑴ 妊娠 36 週 1 日、健診機関における妊産婦からの電話連絡への対応(来院を勧めたこと(「家族からみた経過」より)、救急車要請を行うように説明したこと、出生した児に対する処置の指示)は一般的である。

⑵ 当該分娩機関における到着後の対応(ﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝ測定、腟鏡診等)は一般的である。

⑶ 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

当該分娩機関到着後の新生児蘇生(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸、胸骨圧迫、気

管挿管、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸﾞによる人工呼吸、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注射液投与)、および重症新生児仮死、全身管理目的のため当該分娩機関 NICU 管理としたことは、いずれも一般的である。

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

⑴ 健診機関

なし。

⑵ 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

⑴ 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。

⑵ 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

⑴ 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)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。

⑵ 国・地方自治体に対して

なし。