

事例番号:360009

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

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 36 週 2 日 自宅で分娩後に搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 2 日

23:38 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 2 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 出生時啼泣なし、蒼白

生後 9 分救急隊到着時心拍なし

生後 1 日 生後 33 分に当該分娩機関 NICU に救急搬送され入院

重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症疑いの診断

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 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

<健診機関>

- (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、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:小児科医 1 名
看護スタッフ: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られる。
- (2) 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。

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) 妊娠 36 週 2 日、健診機関における妊産婦からの電話連絡への対応(夕方から痛みが持続しているため、すぐに来院を勧めたこと、必要なら救急車要請を行うように説明したこと)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関における到着後の対応(ハイタルシンの測定、子宮収縮状態の確認等)は一般的である。
- (3) 胎盤病理組織学検査を行っ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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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

なし。

(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

産科医療の介入がなされていない自宅分娩、車中分娩などの事例の集積を行い、対応策を検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。