

事例番号:290155

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 38 週 3 日

13:00 陣痛開始

16:00 頃 腹部緊満が急激に増強、大量の出血、その後破水

16:26 自宅のベッドで児娩出

16:32 自宅に救急車到着、妊産婦の下着の中で児が娩出しており、臍帯
巻絡頸部に 2 回あり

17:10 当該分娩機関到着、入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

17:23 胎盤娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2556g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分不明、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 生後 6 分、刺激に反応なし、児の頸部は伸展され心肺停止状態
救急隊により蘇生開始
生後 23 分、当該分娩機関到着、心肺停止状態
生後 33 分、心拍再開
重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症、播種性血管内凝固
症候群の診断

(7) 頭部画像所見：

出生当日 頭部超音波断層法で左右共にⅡ度の脳室周囲高エコー域、全体的に
高輝度所見を認めた

生後 13 日 頭部 CT で先天性の脳障害を示唆する所見を認めず、大脳基底
核・視床に信号異常と脳浮腫の所見を認める。低酸素・虚血を呈
した状態の画像所見に矛盾しないと判断する。

6) 診療体制等に関する情報

(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 1 名、小児科医 3 名

看護スタッフ：看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中および出生後のどこかで生じた低酸素・酸血症であると考ええる。

(2) 低酸素・酸血症の原因は分娩経過中の臍帯圧迫による血流障害、および出生後の呼吸障害の可能性があると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

健診機関における妊娠中の管理(妊婦健診、検査等)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩時出血のためショック状態になっている母体に対し、オキシシリン注射液を静脈内投与した後、手動的に胎盤を娩出させたことは適確である。

(2) 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(気管挿管、胸骨圧迫、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

なし。

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

腰痛や腹部緊満があった際に妊産婦自身が陣痛でないと判断し、数時間にわたり自宅で様子を見すぎないように医療機関への連絡のタイミングについて妊産婦に周知するよう、分娩機関に働きかけることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。