

事例番号:320108

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

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 37 週 5 日 胃腸炎の精査加療目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

15:42 一過性徐脈頻出、胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 脇帶動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -8.3mmol/L

(4) アブガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日

15:20 児啼泣あり、添い乳にて直接授乳、吸啜良好

16:10 全身チアノーゼあり、筋緊張・自発呼吸なし、蘇生開始

16:25 静脈血ガス分析で pH <6.75、PCO₂ >110mmHg

20:20 高次医療機関 NICU に入院

低酸素性虚血性脳症の診断

(7) 頭部画像所見：

生後 22 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症を認める

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 2 名、小児科医 6 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 7 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是、新生児の呼吸停止により低酸素状態となったこと

によって低酸素性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困難であり、特発性 ALTE(乳幼児突発性危急事態)に該当する病態と考える。

(3) 新生児の呼吸停止は、生後 1 日 15 時 20 分から 16 時 10 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

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 37 週 5 日、胃腸炎のため精査加療目的で入院管理としたことは一般的である。

(2) 入院後の管理(内診、バイタルサイン測定、血液検査実施、分娩監視装置装着、消化器内科へコンサルト)は一般的である。

(3) 妊娠 37 週 6 日 14 時 30 分、胎児機能不全の適応で帝王切開を決定したことは一般的である。

(4) 帝王切開決定から 1 時間 12 分後に児を娩出したことは一般的である。

(5) 膽帶動脈血ガス分析を実施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) 出生後の新生児管理は一般的である。
- (3) 急変時の対応(ハグ・マスクによる人工呼吸、酸素投与、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与、チューブ・ハグによる人工呼吸)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

事例検討はすでに行われているが、母子同室については、「母子同室実施の留意点」を参照し、基準を構築することが望まれる。

【解説】2019年に日本周産期・新生児医学会より示された「母子同室実施の留意点」を参照し、母児同室実施の基準を構築することが望まれる。

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. ALTE(乳幼児突発性危急事態)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. ALTEに対する注意喚起や知識の普及、周知を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。