

事例番号:350032

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 39 週 4 日 当該分娩機関駐車場で分娩後入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

5:30 陣痛発来

8:35 当該分娩機関駐車場で児娩出、胎盤娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

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

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 15 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診断

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 3 名、小児科医 4 名
看護スタッフ: 助産師 7 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中から出生後まで持続した低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症した可能性があると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、常位胎盤早期剥離、臍帯圧迫による臍帯血流障害、あるいは子宮頻収縮または過強陣痛による子宮胎盤循環不全のいずれかの可能性を否定できない。
- (3) 出生後の低酸素・酸血症の原因は、呼吸循環不全の状態が遷延したことがある可能性がある。

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

妊娠経過中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 5-6 分おきに腹部緊満があるとの妊産婦からの電話連絡に対して、入院準備をして来院してもらうよう説明したことは一般的である。
- (2) 家族からの妊産婦の様子についての訴えに対する対応 (ストレッチャーを準備し玄関で医師、看護スタッフで待機、自家用車の停車場所を指示、分娩セット準備) は一般的である。
- (3) 児娩出後 5 分で病棟に到着したことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 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) は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため A 医療機関 NICU へ搬送と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) 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

予期せぬ自宅出産や車中分娩など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。