

事例番号:350179

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

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 35 週 3 日 自宅で分娩後入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 2 日

19:00 陣痛開始

妊娠 35 週 3 日

0 時頃 自宅にて経膣分娩

0:37 救急隊到着

0:54 救急搬送され当該分娩機関到着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 3 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分不明、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、アドレナリン注射液
投与

(6) 診断等:

生後 37 分頃- 救急隊対応中、心肺停止状態

生後 54 分頃 到着時心拍聴取できず、自発呼吸なし

生後 1 時間 18 分頃 心拍再開

(7) 頭部画像所見:

生後 27 日 頭部 MRI で脳室拡大、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

(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 4 名

看護スタッフ: 助産師 3 名、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、出生後の低酸素・虚血によって、低酸素性虚血性脳症を発症したことである。なお、低酸素・虚血が分娩経過中から生じていたかについては不明である。

(2) 出生後の低酸素・虚血の原因は、自宅分娩のために出生後の蘇生が適切に実施できず、呼吸・循環障害を生じたためと考える。

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(妊婦健診、切迫早産による入院中の管理)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 当該分娩機関において、自宅分娩の連絡を受け、産科医が産科病棟と小児科医に連絡したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関入院後の対応(パトレンの測定、超音波断層法等)は一般的である。

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、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)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

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。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。