

事例番号:370216

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 0 日 自宅で分娩後入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 0 日

9:00 陣痛開始

14:54 救急隊到着、首から下半身は娩出しており顔は母体内にあり

14:57 経膈分娩

15:10 救急搬送にて当該分娩機関到着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 0 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アプガースコア:生後 1 分不明、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 10 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

(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 1 名、麻酔科医 2 名、研修医 2 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、分娩時に生じた胎児低酸素・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことである可能性が高い。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性があらる。

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

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 当該分娩機関に搬送後の処置は一般的である。

(2) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

(1) 当該分娩機関到着後の処置 (気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与等) は一般的である。

(2) 自宅分娩、CPA (心肺機能停止) 蘇生後のため A 医療機関 NICU へ搬送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

(1) 社会的支援が必要であると考えられる妊産婦に対しては、多職種および院

内外でカンファレンスを開催して支援方針について協議するなどの対応を検討することが望まれる。

【解説】本事例は若年かつ未婚の妊産婦であり、妊婦健診の初診が遅いといった問題点があった。このような妊産婦に対しては無事に出産しても社会的支援が必要であることが多いので、妊娠中から産科部門だけではなく院内の社会福祉士や保健師、さらには地域の保健師などと共同で支援を検討することが望まれる。

(2) 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

ア. 自宅分娩に至った場合に、新生児蘇生法は重要になるので、救急隊の周産期救急対応(分娩や新生児蘇生法等)の研修や研修を行う体制を整備することが望まれる。

イ. 妊婦健診の初診が遅いなど社会的支援が必要であると考えられる妊産婦に対するさらなる支援体制の整備の強化が望まれる。