

## Ⅲ. 新生児蘇生について

第1回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書  
第3章 P27

### 事例 2

原因分析報告書より一部抜粋

診療所で妊婦健診を定期的に受診しており、妊娠経過は順調であった。妊娠39週に陣痛発来し入院した。子宮口全開大後に子宮収縮薬が投与され、吸引分娩が2回施行されたが分娩に至らなかった。その後、胎児機能不全の診断で緊急帝王切開となった。出生1分後のアプガースコアは3点で、産科医は帝王切開を中断して新生児の蘇生にあたりバッグ・マスク換気を施行した。出生21分後にNICUのある施設の小児科医が到着し、その施設に搬送となった。新生児は帽状腱膜下血腫と診断された。

〈脳性麻痺発症の原因〉

本事例は、新生児蘇生が脳性麻痺発症の原因となったものではない。

〈医学的評価〉

新生児蘇生には一定の効果があったが、産科医が帝王切開を中断して蘇生にあたるということは、母体の手術中の止血処置に手が回らなくなり、母体出血が増量する可能性があることから、本来は望ましいことではない。

〈当該分娩機関が検討すべき事項〉

新生児仮死がみられた時は、医師以外の職種も新生児蘇生に関与し、それによりできるだけ医師が手術に専念できる環境を整えることが望まれる。