

事例番号:280344

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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 40 週 2 日

16:50 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

17:10 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:2770g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.266、PCO<sub>2</sub> 58.6mmHg、PO<sub>2</sub> 21.1mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 26.3mmol/L、BE -1.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 18:25 顔面蒼白、筋緊張なし

18:27 心拍聴取できず、自発呼吸なし

18:28 胸骨圧迫、人工呼吸(バッグ・マスク)開始

18:30 心拍再開

(7) 頭部画像所見:

生後 1 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核、視床に信号異常と皮質中心回周辺の萎縮を認め、低酸素・虚血を呈した状態を認めた所見

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 3 名

看護スタッフ:助産師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児の呼吸が停止あるいは抑制され低酸素状態となったことであると考ええる。

(2) 新生児の呼吸停止あるいは抑制の原因は、鼻口部圧迫による窒息または呼吸中枢の未熟性による無呼吸発作である可能性は否定できない。しかし、本症例の詳細な経過は不明であり、特発性 ALTE (乳幼児突発性危急事態) に該当する病態であると考ええる。

(3) 新生児の呼吸停止あるいは抑制は、生後 35 分頃から生後 1 時間 15 分頃までの間に起こったと考ええる。

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) 分娩経過中の管理は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 生後 1 時間 15 分までの新生児管理 (直接母乳、吸綴・呼吸状態確認) は一般的である。

(2) 生後 1 時間 15 分、児の異常を発見後の対応 (胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管) は適確である。

#### 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

今後事例検討において取り決められた新生児管理対策(経皮的動脈血酸素飽和度測定器装着等)を継続して実施していくことが望まれる。

##### 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。

ウ. 母子同室での授乳(特にベッド上での添乳)中の新生児呼吸障害は複数事例報告されていることから、その防止対策を検討し、指針を作成することが望まれる。

###### (2) 国・地方自治体に対して

上記の学会・職能団体の活動に対して、経済的な支援を行うことが望まれる。