

事例番号:280218

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

妊娠 35 週 6 日 妊娠高血圧症候群 (PIH) のため、管理入院

妊娠高血圧腎症の診断

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 36 週 4 日

13:08 重症妊娠高血圧症候群の適応で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 4 日

(2) 出生時体重:2314g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.305、PCO₂ 53.8mmHg、PO₂ 12.7mmHg

HCO₃⁻ 26.0mmol/L、BE -1.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 14 時間 27 分 顔色不良、活気なし、筋緊張不良の状態

生後 14 時間 29 分 皮膚刺激への反応なし、筋緊張なし、顔色不良、心拍・呼吸測定不可能

生後 14 時間 37 分- 蘇生処置(吸引、胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸、

気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)

生後 14 時間 45 分 全身色良好、心拍数 138 回/分

生後 16 時間 42 分 高次医療機関 NICU 入院

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で大脳白質全体と基底核に信号異常がみられ、Profound asphyxia など低酸素性変化が疑われる所見あり

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、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、児が生後 1 日に心肺停止またはそれに近い状態となり低酸素状態となったことであると考ええる。

(2) 新生児が心肺停止またはそれに近い状態となった原因は、呼吸中枢の未熟性による無呼吸発作の可能性を否定できないが不明な点も残り、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) 新生児が心肺停止またはそれに近い状態になったのは、生後 14 時間 17 分から生後 14 時間 27 分までの間であると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠 35 週 6 日に妊娠高血圧症候群のため安静目的で入院管理としたことを含め妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院時の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法)は一般的である。

(2) 入院後、今後の方針について書面にて説明を行い、同意を得たことは一般的である。

(3) 妊娠 35 週 6 日、当該分娩入院後よりメルト[®]を内服開始としたことは一般

的である。

- (4) 妊娠 36 週 3 日、血圧 174/104mmHg を認めニフェジピンを内服開始としたことは一般的である。
- (5) 重症妊娠高血圧症候群のため血圧コントロール困難と判断し、緊急帝王切開を決定したことは適確である。
- (6) 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) 早産、低出生体重児であるため小児科での入院管理としたことは一般的である。
- (2) 血糖測定等の対応も一般的である。
- (3) 児の急変を確認後の蘇生(胸骨圧迫、気管挿管、バック・マスク、チューブ・バックによる人工呼吸)、対応は一般的である。
- (4) 児の急変後に高次医療機関 NICU に新生児搬送したことは一般的である。

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

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

- ア. 新生児の母児同室管理に関して学会レベルの指針の作成が望まれる。
- イ. 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。
- ウ. 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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。