

事例番号:300249

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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 39 週 4 日

5:45 陣痛発来のため搬送元分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

10:36 破水、破水と同時に臍帯が膈外に見える

胎児心拍数陣痛図で 60 拍/分の徐脈を認める

11:18 臍帯脱出のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

11:26 帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3079g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.86、PCO<sub>2</sub> 91mmHg、PO<sub>2</sub> 33mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 15.2mmol/L、BE -26.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、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 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症カーナット分類重症

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分:助産所

(2) 関わった医療スタッフの数

看護スタッフ:助産師 5 名

〈当該分娩機関〉

(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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯脱出による胎児低酸素・酸血症であると考え  
る。

(2) 臍帯脱出の関連因子はなく、原因は不明である。

(3) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 39 週 4 日 10 時 36 分頃であると考え  
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) 搬送元分娩機関における、陣痛発来で入院後の管理(分娩監視装置装着、  
GBS 陽性の妊産婦に抗菌薬投与)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 4 日入院時から 9 時 39 分までの胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍  
数波形レベル 3 の状況で、搬送元分娩機関において当該分娩機関(嘱託医療機  
関)と連絡を取りながら経過観察したことは一般的である。

(3) 搬送元分娩機関において、臍帯脱出を認めた後、児頭を拳上し、医師に連絡

したことは一般的である。

(4) 当該分娩機関において、搬送元分娩機関より臍帯脱出の報告を受け母体搬送を指示したこと、その後帝王切開の準備を行い、入院後 8 分で児を娩出したことは適確である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

(1) 出生後の蘇生(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、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)は一般的である。

(2) 心拍再開後に、高次医療機関 NICU へ搬送したことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

### 1) 搬送元分娩機関および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

#### (1) 搬送元分娩機関

ア. 「助産業務ガイドライン 2014」および「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に準拠して胎児心拍数陣痛図の判読を習熟し、嘱託医療機関と正確な情報共有を行うことが望まれる。また、一時期に一過性徐脈を認めているような場合には、早めの母体搬送について嘱託医療機関と相談を行うことが望ましい。

【解説】本事例は入院後の胎児心拍数陣痛図の所見について、電話連絡を受けた嘱託医療機関では胎児心拍数波形レベル 2 と判断されていた。胎児心拍数陣痛図で一過性徐脈を認める場合は、一過性徐脈の波形や胎児心拍数波形のレベルについて正確に判読するとともに、すでに事例検討でも検討されているが、胎児心拍数波形そのものの画像データを送るなどして嘱託医療機関とその状況を共有し、早めに対応することが重要である。

イ. 胎児心拍数陣痛図で一時期に一過性徐脈を認めているような場合には、分娩監視装置を外すのは短時間に留めることが望ましい。

【解説】本事例は入浴のため 50 分近く分娩監視装置を外している時間帯があった。連続監視中でも分娩監視装置を一時的に外す

ことは許容されるが、特に、一時期に一過性徐脈を認めているような場合には、子宮口全開大後も含めて、外している時間帯は短時間に留めることが望ましい。

ウ. 観察した事項や判断、および実施した処置や対応等を速やかに記録することが必要である。

【解説】本事例は入院前の電話連絡対応、分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読所見や判断、医師への報告内容等の詳細が追記として事例発生から 11 日後に記録されていた。「助産業務がトライン 2014」では医療安全上留意すべき事項として、助産ケアを行ったら速やかに記録する事が推奨されている。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。