

事例番号:340286

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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

救急車内で児娩出後に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

23:00 破水

妊娠 39 週 3 日

0:42 陣痛発来

17:30 搬送元分娩機関の助産師が自宅に到着時、児は骨盤位で躯幹まで娩出しており、心拍数 90 拍/分を確認

17:35 頃 救急車内で臍帯拍動は触知されず

17:45 経膈分娩、骨盤位

18:00 当該分娩機関到着

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 血液ガス分析(胎盤表在血管):pH 7.25、BE -10.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0-1 点、生後 5 分 0-1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック®・マスク、チューブ®・ハック®)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 12 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

〈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 2 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 3 名、小児科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生までに生じた胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(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高い。

(3) 胎児が低酸素の状態となった時期は不明であるが、遅くとも妊娠 39 週 3 日の 17 時 30 分頃には低酸素・酸血症の状態となり、その状態が出生まで持続していた可能性が高い。

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

搬送元分娩機関の助産師が、自宅で無介助分娩(プライベート出産)を希望する妊産婦に対して、妊娠 25 週と妊娠 31 週に健診機関を受診させたこと、および搬送元分娩機関における妊婦健診、ならびに無介助分娩(プライベート出産)のリス

クについて具体的に説明を行ったことは、いずれも一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関の助産師が、妊娠 39 週 3 日に来訪を拒否する妊産婦に対して、電話やメールで連絡をとり、経過を把握しようとしたことは一般的である。
- (2) 助産師が 16 時 39 分の家族との電話のやり取りで、分娩経過の異常を疑い、来訪することを決定したことは適確である。
- (3) 助産師が、16 時 48 分の家族との電話のやり取りから、骨盤位のため母体搬送が必要と判断し、家族に救急車を要請するよう指示したことは適確である。
- (4) 助産師が 17 時 30 分に骨盤位で躯幹まで児が娩出されている状態で搬送すると決定したことは一般的である。
- (5) 救急車内で、児の臍帯に拍動を触知しなかったことから、児頭娩出を試み、児を娩出したことは適確である。
- (6) 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

新生児蘇生(救急車内でバッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、当該分娩機関到着後にバッグ・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管)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) 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  
なし。
  - (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

産科医療、医療者の介入を全く拒絶する無介助分娩(プライベート出産)のリスクに関する啓蒙が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。