

事例番号:270125

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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

尿糖:(±)1回(妊娠19週)、(+ )1回(妊娠15週)

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠41週1日 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠41週1日

16:50 微弱陣痛の適応で吸引分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数: 41週1日

(2) 出生時体重: 3552g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値: 実施せず

(4) Apgar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: 生後3日 口唇周囲チアノーゼあり、体動なし、ぐったりしている、血糖検査LOW表示、高次医療機関NICUへ搬送、搬送後間代性痙攣頻発

生後11日 高インスリン血性低血糖と診断

(7) 頭部画像所見:

生後5日 頭部MRIで後頭葉に拡散強調画像、虚血性病変あり、新生児進行性脳障害と診断

## 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分：診療所
- (2) 関わった医療スタッフの数  
医師：不明  
看護スタッフ：不明

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、重症の新生児低血糖症が不可逆性の中枢神経障害を引き起こした可能性がある。
- (2) 重症新生児低血糖の原因としては、新生児の高インスリン血症が関与したと考える。また、新生児の感染によるストレスが高インスリン血症の原因となった可能性があるとともに、新生児感染が低血糖による脳障害の増悪因子になった可能性もある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

- (1) 妊娠 23 週、29 週の超音波検査による胎児推定体重は、+2SD 以上であり、児の体重が大きいと推定される。また、尿糖陽性所見を 1 回認めており、これらは母体の耐糖能異常を疑う所見である。この経過で血糖測定など耐糖能検査を行わなかったことは、基準から逸脱しているとする意見がある一方、臨床的には一般的ではないと評価すべきとの意見がある。
- (2) 妊娠 37 週、38 週、39 週、40 週、41 週 0 日の NST(ノンストレステスト)の判読所見記載がないことは一般的ではない。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 41 週 1 日、陣痛開始のため入院としたことは一般的である。
- (2) 胎児一過性除脈(10 時 52 分)に対する看護スタッフの対応(酸素投与・医師への報告)は一般的である。
- (3) トイレ歩行時以外連続して分娩監視装置を装着したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

- (1) 生後 3 日、21 時 22 分に 低血糖を疑う症状(口唇周囲チアノーゼ、体動なし、ぐ

ったりしている)出現時、適切なタイミングで血糖測定を行わなかったことは一般的ではない。

- (2) 生後1日、CRP 5.25mg/dLで抗菌薬を静脈投与ではなく内服としたこと、およびその後にCRP値を再検査しなかったことは選択されることは少ない。
- (3) 新生児低血糖症のため当該分娩機関から高次医療機関NICU管理と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

- (1) 分娩監視装置記録の紙送り速度については、3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例の胎児心拍数陣痛図の記録は1cm/分であったが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、胎児心拍数波形のより適確な判読のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を3cm/分とすることが推奨されている。

- (2) 妊娠糖尿病のスクリーニングに関しては、「産婦人科診療ガイドライン産科編-2014」に沿って妊娠初期および中期に実施することが望まれる。

【解説】本事例では妊娠糖尿病スクリーニングを実施していないが「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」によると、妊娠糖尿病スクリーニングを全妊婦に行うことが推奨されている。

- (3) 吸引分娩については、「産婦人科診療ガイドライン産科編-2014」を遵守することが望まれる。

【解説】本事例は吸引分娩が微弱陣痛を理由に行われているが、吸引分娩の適応を満たしていない。

##### 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

- (1) 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが望まれる。
- (2) 妊娠高血圧腎症のスクリーニングに関しては、「産婦人科診療ガイドライン産科編-2014」に沿って、蛋白/クレアチン比検査、もしくは尿中蛋白定量法等を実施する

ことが望まれる。

【解説】 本事例は尿検査で尿蛋白(+)4回、(2+)2回が認められている。  
「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」によると、妊娠高血圧腎  
症の鑑別のためにも尿蛋白スクリーニングの確認検査が推奨されて  
いる。

### 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

産科施設に対して、分娩監視装置の記録を 3cm/分で行うよう指導すること  
が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。