

事例番号:350164

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

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 3 日

10:15 妊婦健診で血圧上昇傾向、浮腫あり、羊水過少認め、分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

10:50 ムロイソル挿入

11:30 陣痛発来、オキシシ点滴開始

17:03 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH7.28、BE -1.5mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 3 日 活気低下、哺乳力低下、一点を凝視する痙攣様の動きあり
低血糖、痙攣の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 MRI で広範な信号異常を認める

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で後頭葉から頭頂葉優位に癍痕形成が疑われ、初期の
広汎な皮質病変から陳旧期のローランド野を主体とする癍痕回が
認められる画像経過であり、低血糖脳症と診断する

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 1 名

看護スタッフ: 助産師 4 名、助産学生 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児低血糖症であると考ええる。

(2) 新生児低血糖症発症の原因を解明することは困難であるが、一過性の高インスリン血症が関与した可能性を否定できない。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 3 日、妊婦健診のため受診し、血圧上昇傾向、羊水過少のため分娩誘発目的で入院としたことは選択肢のひとつである。

(2) 子宮収縮薬、機械的頸管熟化処置について書面を用いて説明し同意を得たことは一般的である。

(3) トロピントール留置後 40 分でキリトシン注射液を投与したことは一般的ではない。

(4) キリトシン注射液の使用法 (5%ブドウ糖液 500mL にキリトシン注射液 5 単位を溶解し 12mL/時間で開始、30 分以上経過後に 12mL/時間ずつ 60mL/時間まで増量) キリトシン注射液投与中に分娩監視装置を連続装着したことは一般的である。

(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) 出生後から生後 2 日までの管理は一般的である。
- (2) 生後 3 日に、妊産婦よりミルクを飲まないとの訴えがあった際の対応(観察のため預かり、経皮的動脈血酸素飽和度測定、医師へ報告、血液検査実施)、および NICU 管理が可能な施設に搬送したことは一般的である。

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) 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

新生児低血糖症のリスク因子がなく、児が重症の低血糖を起こした事例の病態の解明が望まれる。また、一般産科医療機関で実施可能な新生児低血糖症の管理指針を策定することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。