

事例番号:370248

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

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 40 週 0 日

0:15 破水、陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

5:24 経膣分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 脘帶動脈血ガス分析:pH 7.19、BE -6.8mmol/L

(4) アプロガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 皮膚色不良、活気低下、末梢冷感、経皮的動脈血酸素飽和度低下、
下肢の振戦あり、血糖値低値のため測定不能

新生児低血糖のため A 医療機関 NICU へ搬送

生後 2 日 ブドウ糖注入率 10mg/kg/分で投与し低血糖症は改善

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 MRI で後頭葉の信号異常を認め、低血糖性脳症の所見

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 2 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る。
- (2) 新生児低血糖症の発症原因は不明である。

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 40 週 0 日 1 時 25 分に分娩監視装置を終了後、115 分後の 3 時 20 分に分娩監視装置を再装着したことは一般的であるが、その間に間欠的児心拍聴取せずに経過観察としたことは基準を満たしていない。
- (2) 脐帶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 1 日までの新生児管理は一般的である。
- (2) 生後 1 日、児の状態に異常を認めた際の対応(酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度測定、血液検査、ブドウ糖注射液投与、小児科入院管理、保育器収容)および新生児低血糖、新生児感染症、新生児痙攣疑いのため A 医療機関 NICU へ搬送したことは、いずれも一般的である。

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

分娩監視の方法は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して実施することが望まれる。

- 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・職能団体に対してなし。
 - (2) 国・地方自治体に対してなし。