

事例番号:350229

## 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

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 2 日

9:40 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

11:24 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -2.2mmol/L

(4) Apgar 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 2 日 活気低下、哺乳力低下、努力呼吸、経皮的動脈血酸素飽和度低下、  
左上肢等に痙攣を疑う所見あり

生後 3 日 高次医療機関 NICU に搬送、静脈血ガス分析で血糖 4mg/dL、血液検  
査でインスリン 9.1  $\mu$  IU/mL

新生児高インスリン血症、新生児低血糖症の診断

ブドウ糖注入率(静注量)10mg/kg/分を投与し低血糖症は改善

(7) 頭部画像所見:

生後 18 日 頭部 MRI で脳梁膨大部に信号異常および後頭葉に嚢胞変性を認める

**6) 診療体制等に関する情報**

(1) 施設区分:診療所

(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 1 名、准看護師 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る。

(2) 新生児低血糖症の発症には、一過性の高インスリン血症が関与した可能性が高い。

**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**

妊娠中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 分娩経過中の管理(継続的に分娩監視装置装着、胎児心拍の回復が悪く酸素投与)は一般的である。

(2) 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 1 日までの管理は一般的である。

(2) 生後 2 日 20 時 0 分に落陽現象が認められた際の対応(医師に報告、保育器収容、経皮的動脈血酸素飽和度測定)は一般的である。

(3) 21 時 0 分以降、活気・哺乳力低下、経皮的動脈血酸素飽和度の低下、無呼吸、痙攣を疑う所見がある状況で、医師が原因検索を行わずに経過観察したことは一般的ではない。

(4) 生後 3 日 5 時 30 分に新生児呼吸窮迫症候群のため高次医療機関へ搬送と

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**

出生後の血糖測定についてはすでに対応されているが、正期産の新生児に活気・哺乳力低下、経皮的動脈血酸素飽和度の低下、無呼吸、痙攣を疑う所見がある場合、新生児低血糖についても念頭に置き原因検索を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**

新生児の一過性高インスリン血症について、その病態、原因、リスク因子の解明が望まれる。また、一般産科医療機関に対する啓蒙活動を行うとともに、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。