

事例番号:370196

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

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

妊娠 39 週 2 日

16:29 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

17:34 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:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -7.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 40 分頃- 無呼吸発作や経皮的動脈血酸素飽和度低下あり

生後 2 時間 6 分 血液検査で血糖 6mg/dL

生後約 3 時間半 血糖管理のため B 医療機関へ搬送、新生児低血糖症と診断

生後約 5 時間 血液検査でインスリン 2.9 μ IU/mL、GIR(正常血糖を維持するため

のブドウ糖静注量)7.0 mg/kg/分で管理し、その後低血糖症は改善

生後 1 日 血液検査値(フェリチン値、LDH 値、白血球数)から肝機能障害およびヘモクロマトーシスの疑いと診断

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大を軽度認め、脳梁の菲薄化・左後頭葉の瘢痕様の変化を認め、低血糖脳症の所見

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 2 名

看護スタッフ:助産師 5 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、新生児仮死および肝不全、高インスリン血症が関与した可能性があると考える。

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) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診)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) 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

(1) 新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 児に低血糖を認めた際の対応(酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度測定、新生児搬送決定、20%ブドウ糖液経口投与、適宜血糖測定)は一般的である。

(3) 低血糖管理のため B 医療機関 NICU へ新生児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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。