

事例番号:350117

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

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子

妊娠33週2日 二絨毛膜二羊膜双胎、周産期管理目的で入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠36週0日

9:14 双胎のため帝王切開で第1子娩出

9:15 第2子娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33週6日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -1.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分8点、生後5分7点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸

生後2日 右中大脳動脈領域の脳梗塞疑い

(7) 頭部画像所見:

生後2日 頭部超音波断層法で、中大脳動脈 RI に左右差あり、右中大脳動脈

領域の高輝度を認める

頭部 CT で右中大脳動脈領域は低吸収域を呈し、脳梗塞の所見

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 3 名、小児科医 5 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ: 看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、児に右中大脳動脈領域の脳梗塞が発症したことによる梗塞性・虚血性の中樞神経障害であると考ええる。
- (2) 脳梗塞の原因は不明である。
- (3) 脳梗塞の発症時期を推定するのは困難であるが、出生後から生後 2 日までの間の可能性がある。

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

妊娠中の管理および妊娠 36 週 0 日に帝王切開としたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 帝王切開当日の対応 (分娩監視装置装着、超音波断層法実施、パタルサイン測定) は一般的である。
- (2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (3) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

出生直後およびその後の新生児管理は、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

胎児期から新生児期に発症する脳梗塞の原因究明を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。