

事例番号:360238

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠34週1日 妊娠高血圧腎症の診断で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠34週1日

17:07 妊娠高血圧腎症で腎機能障害あり、母体適応で帝王切開により  
第1子娩出、骨盤位

17:10 第2子娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34週1日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -4.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分6点、生後5分9点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後30日 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症の所見

## 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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 4 名、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、妊娠経過中から出生後の早産期におけるいずれかの時期において、児に循環動態の変動による脳の虚血(血流量の減少)が生じたことにより脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考えるが、その循環動態の変動がいつどのように生じたかを解明することは困難である。

(2) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性がPVL発症の背景因子であると考えられる。

## 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(妊婦健診、切迫早産症状に対しリトドリン塩酸塩錠を処方し外来で経過観察)は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 34 週 1 日に血液検査および尿検査の結果から妊娠高血圧腎症と診断し入院管理としたことは一般的である。

(2) 妊娠高血圧腎症であり、妊娠継続を図った場合の腎機能障害などのリスクを考慮して緊急帝王切開を実施したことは選択肢のひとつである。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

出生後の対応は一般的である。

#### 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

早産児の PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。