

事例番号:280297

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 37 週 6 日

22:03 陣痛発来、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

22:24 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.37、BE -2.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 18 日 活気・皮膚色不良

生後 20 日 全身黄色、チアノーゼ、経皮的動脈血酸素飽和度低下、全身痙攣様
症状認め、高次医療機関へ入院、新生児呼吸不全と診断

生後 21 日 髄液検査で単純ヘルペスウイルス DNA (PCR) 陽性

生後 26 日 単純ヘルペス感染症、脳炎(中枢神経型)と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 26 日 頭部 MRI で脳炎を示唆する所見(拡散強調像で前頭葉主体に両側大脳皮質や島皮質、内包、脳梁体部、膝部に左右対称性に高信号域)を認めた

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:看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、ヘルペス脳炎(単純ヘルペスウイルス感染)であると考える。

(2) 単純ヘルペスウイルスの感染時期および感染経路は、分娩時の垂直感染(子宮内感染や産道感染)が考えられるが、出生後の水平感染の可能性も否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院時の対応(車椅子で分娩室へ移動、医師へ報告、内診実施、分娩監視装置装着、抗菌薬投与)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) 出生直後から生後 5 日までの新生児管理は一般的である。

(2) 生後 20 日に活気および皮膚色不良のため、当該分娩機関を受診した際の対応(経皮的動脈血酸素飽和度測定、酸素投与実施)、および高次医療機関へ搬送としたことは適確である。

4. 今後の産科医療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

分娩監視装置などの医療機器については、時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実際の時刻に約 20 分のずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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

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

- ア. 新生児ヘルペスを発症した際に、感染経路を特定するための母体検査法の指針を策定することが望まれる。
- イ. 症例を集積し、新生児ヘルペスの早期診断法の確立と発症後の後遺症予防法の開発が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。