

事例番号:330192

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 38 週 5 日

8:35 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

9:32 努責不全にて吸引分娩で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -4.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 12 日 体温 38.5℃、哺乳力低下、嘔吐

生後 14 日 痙攣様症状

髄液検査で細胞数 171/ μ L

生後 16 日 血液検査で単純ヘルペスウイルス IgG 陽性、核酸定量検査陽性を確認

生後 19 日 髄液検査で単純ヘルペスウイルス陽性を確認
ヘルペス脳炎と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、両側大脳半球
に散在性病変を認める

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 2 名、看護師 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、新生児ヘルペスにより脳炎を発症したことでありと
考える。

(2) ヘルペスウイルスの感染経路は、産道感染の可能性はあるが、胎内感染または出生
後の水平感染も否定できず、特定できない。

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) 入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 吸引分娩を施行したことに関しては、診療録に適応や実施状況の記載がな
いため評価できない。また、吸引分娩実施に関して診療録に適応や実施状況
の記載がないことは一般的ではない。

(3) 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) 出生後から退院までの新生児管理は一般的である。

(2) 生後 13 日の受診の際、夜間の発熱と哺乳不良の訴えに対して経過観察とし
たことは選択肢のひとつである。

- (3) 生後14日に、児の発熱、痙攣、哺乳不全などの所見に対して高次医療機関受診を勧め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

胎児心拍数陣痛図の判読所見および急速遂娩など実施した処置について診療録に詳細に記載することが望まれる。

【解説】本事例については胎児心拍数陣痛図の胎児心拍数基線以外の判読所見や吸引分娩に対する記載がない。また、吸引分娩の実施回数に関しても「原因分析に係る質問事項および回答書」と「家族からみた経過」とに相違があった。「産婦人科診療がトータル-産科編 2020」によると吸引・鉗子分娩は適応・要約を満たし注意事項に則って実施するものとされており、また施行について詳細な記載が求められている。

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】新生児がヘルペス性脳炎を発症して重篤な転帰となっている。分娩機関としてもその原因や対策について院内で事例の検討を行うことが望まれる。

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

妊産婦にヘルペス感染による皮膚病変等の臨床症状がみられない場合にも、新生児ヘルペスを発症する事例があるため、このような事例の調査・研究が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。