

事例番号:270115

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

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 32 週 切迫早産、急性膀胱炎の診断で入院

切迫早産の理由で管理入院中、そのまま分娩に至る

4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日

21:20 陣痛開始

妊娠 36 週 2 日

5:19 吸引分娩(滑脱なし)で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 2 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 13 日 夜、発熱

生後 14 日 朝、解熱

17:07 痰からんだような呼吸あり、受診。体温 36.6℃、血液検査実施、CRP0.3mg/dL 未満

時刻不明 口周囲チアノーゼ (+)、数分後顔色不良

発熱、元気がないため、高次医療機関へ紹介

18:15 高次医療機関救急診療室受診

19:15 血管確保時に呼吸停止、右優位の瞬目、舌右側偏位、右側優位の硬直性痙攣あり、ミダゾラム注射液静脈注射実施、痙攣再発予防目的にフェノバルビタル点滴静脈注射実施

生後 15 日 昼前に突然脈拍 30 台/分の徐脈となり、自発呼吸停止、全身チアノーゼに、心肺蘇生法開始し、すぐ自発呼吸は戻った、気管内挿管後、人工換気療法開始
単純ヘルペス DNA 髄液陽性

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI 検査で DWI (拡散強調画像)にて右側頭葉～前頭葉～頭頂葉に HIA (高信号域)が拡大、側頭葉主体の変化、基底核はやや改善、脳炎または梗塞の疑い
側頭葉に強い変化があることからヘルペス脳炎を疑う

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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 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、新生児がヘルペスに感染し脳炎をきたしたことでありと考えられる。

(2) 新生児ヘルペス脳炎の感染経路ならびに感染時期については特定できないが、分娩中から生後 13 日までの間のどこかであると推測される。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 外来での管理は一般的である。
- (2) 妊娠 32 週から妊娠 36 週 1 日までの切迫早産の入院管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 陣痛発来後、吸引分娩に至るまでの分娩中の管理は一般的である。
- (2) 吸引遂娩術の実施は医学的妥当性がある。

3) 新生児経過

- (1) 出生後から生後 6 日までの管理は、啼泣や哺乳力が弱いことが確認されているものの、哺乳量ならびに出生後の体重変動は正常の範囲内であり、管理は一般的である。
- (2) 退院後の体重チェック等の指導や、生後 14 日、「発熱、元気がない」の症状に対して検査をして高次医療機関を紹介したことは、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

- (1) 妊娠中のトラネキサム酸の投与については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を参考に再検討することが望まれる。
- (2) 妊娠中の性器クラミジア感染の診断については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を参考に再検討することが望まれる。

【解説】子宮頸管(分泌物や擦過物を検体として)からクラミジアを検出した場合、性器クラミジア感染と診断する。血清抗体検査は間接的検査であり、クラミジアの有無を直接証明するものではない。

- (3) 分娩監視装置記録の紙送り速度は、3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、胎児心拍数波形のより適確な判読のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。

- (4) 胎児機能不全と診断した場合には、臍帯動脈血ガス分析を行える環境を整備することが望まれる。

【解説】出生時の臍帯動脈血ガス分析は、脳性麻痺が分娩中の低酸素虚血

に由来するか否かを客観的に評価することができる。

- (5) 母児感染が考えられる新生児のウイルス感染が認められた場合には、抗体検査やウイルス同定検査により感染経路を検索し、結果を診療録に記載することが望まれる。
- (6) 紹介先 NICU との間で情報連携し感染経路を検索し、今後の対策に役立てることが望まれる。
- (7) 本事例では児は異常なく出生し退院したため事例検討は行われていないが、その後重篤な結果に至っていることから、当該報告書を基にあらためて院内での事例の検討を行うことが望まれる。
- (8) 医療スタッフは妊産婦および家族と円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

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

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

- ア. 症例を集積し、新生児ヘルペス感染症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。
- イ. 母児感染が考えられる新生児のウイルス感染が認められた場合には、産科小児科間で情報共有・連携して感染経路を検索し、今後の対策に役立てることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。