

事例番号:340132

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 38 週 5 日

10:00 妊産婦希望の分娩誘発目的のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

11:25-16:15 ジノプロストン錠による陣痛誘発

妊娠 38 週 6 日

10:00-16:00 オキシシシ注射液による陣痛誘発

妊娠 39 週 0 日

10:35- オキシシシ注射液による陣痛誘発

11:15 陣痛開始

11:41 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 25 日- 右上方を見つめる眼球運動あり

生後 26 日 からだをこわばらせる痙攣様の症状あり

生後 32 日 髄液検査で髄液細胞数の増多

生後 34 日 脳生検で感染性の髄膜脳炎を認める

免疫染色で単純ヘルペス陽性細胞を確認

生後 40 日 入院時採取の髄液で単純ヘルペス DNA 陽性

(7) 頭部画像所見:

生後 32 日 頭部 MRI で脳幹、小脳、左側頭葉に信号異常を認める

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 2 名

看護スタッフ: 助産師 8 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ると考える。

(2) ヘルペスウイルスの感染経路は、産道感染の可能性があるが、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) 妊娠 38 週 5 日、妊産婦の希望で分娩誘発目的のため入院したことは一般的である。

(2) 子宮収縮薬(ジプロロトン錠、オキシシン注射液)の投与方法は一般的であるが、説明と同意の取得方法(口頭による説明・同意書なし)は一般的ではない。

(3) 子宮収縮薬使用中に分娩監視装置による連続監視を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後から退院までの新生児管理は一般的である。

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

子宮収縮薬使用時には「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則し、実施による利益と危険性について、文書による説明と同意を得ることが望まれる。

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

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。