

事例番号:340391

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 39 週 3 日

23:00 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

9:30 オキシトシン注射液による分娩誘発開始

妊娠 40 週 0 日

1:30 陣痛開始

3:56 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(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 16 日 右上下肢のピクつき、哺乳力低下、機嫌不良を認める

生後 17 日 四肢の痙攣、眼球偏位を認める

髄液検査で、細胞数がやや増多、単純ヘルペスウイルス DNA 陽性

生後 18 日 髄液検査で単純ヘルペスウイルス 2 型陽性、ヘルペスウイルスによる脳炎と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 18 日 頭部 MRI で、大脳基底核に信号異常、右側脳室後角直下にくも膜嚢胞と考えられる嚢胞性病変を認める

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 1 名

看護スタッフ: 助産師 4 名、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 39 週 3 日前期破水の診断での入院後の対応 (分娩監視装置装着、抗菌薬の投与、血液検査) は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 5 日、前期破水 2 日後に陣痛発来がないため、オキシトシン注射液による分娩誘発を行ったことは一般的である。

(3) 分娩誘発の説明と同意取得を文書で行ったことは一般的である。

(4) 子宮収縮薬 (オキシトシン注射液) の開始時投与量および増量法は、いずれも一般的である。

- (5) オキシシン注射液投与中の分娩監視方法(分娩監視装置にてほぼ連続監視)は概ね一般的である。

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17日に四肢の痙攣および眼球偏位を認め、無熱性痙攣群発として精査目的に当該分娩機関小児科に入院とし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

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

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。