

事例番号:290292

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 40 週 2 日 14:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日 21:26 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:2944g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.251、PCO₂ 40.5mmHg、PO₂ 14.7mmHg、HCO₃⁻ 17.8mmol/L、BE -8.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 21 日 啼泣後に左半身のみ力を入れているようにビクつきがあり、眼球は 5 分以上右上凝視、啼泣し吃逆、その後再びビクつきあり

生後 22 日 ミルク哺乳をしなくなり再びビクつきあり、泡を吹くため医療機関受診、血液検査で単純ヘルペスウイルス IgG 抗体 (EIA) 14.90 (陽性)、単純ヘルペスウイルス-DNA 定量 150 コピー/mL、髄液検査で細胞数の増加あり

生後 24 日 ヘルペス脳炎の診断

(7) 頭部画像所見:

日齢 25 頭部 MRI でヘルペス脳炎を示唆する所見(左側脳から頭頂葉部、右頭頂部に高信号)

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 1 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、ヘルペスウイルス感染によりヘルペス脳炎を発症したことであると考える。

(2) 新生児ヘルペス脳炎の感染経路ならびに感染時期は特定できず、胎内感染・産道感染・水平感染いずれの可能性も考えられる。

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) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、血液検査実施等)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

出生後から生後 5 日の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

母体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、児にヘルペス脳炎を発症する事例があるため、このような事例の調査・研究を行うとともに新生児ヘルペスウイルス感染の初期症状、感染予防などについて社会に啓蒙することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。