

事例番号:320241

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

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 0 日

3:45 高位破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

14:25- 前期破水、微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

17:15- 母体疲労による微弱陣痛のため子宮底圧迫法を実施

17:30- 母体疲労のため吸引術を 3 回実施

18:00- 母体疲労による微弱陣痛のため子宮底圧迫法を実施

18:28 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:pH 7.20、BE -8.6mmol/L

(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 10 日 退院

生後 20 日- 左半身にピクピクする動き、左側の頬に引きつる感じあり

生後 21 日- 活気・哺乳意欲なし

生後 22 日 突然左口角下垂・左上肢がかくかくする動き・左のまばたきが出現し止まることを繰り返す、右半身にも同様の動きあり
髄液検査で髄液細胞数の増多を認める

生後 25 日 髄液検査で単純ヘルペスウイルス陽性、ヘルペス脳炎と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 36 日 頭部 MRI で両側大脳半球、脳幹、基底核の広範囲な信号異常を認める

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 1 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 40 週 0 日入院時の対応(内診、バイタルサイン測定、分娩監視装置装着、高位破水に対して抗菌薬投与)は一般的である。

(2) 前期破水・微弱陣痛の診断で陣痛促進をしたこと、文書による同意を得たこと、分娩監視装置による連続監視および子宮収縮薬の開始時投与量は、いずれも一般的である。

- (3) 子宮収縮薬の増量法(子宮収縮回数>5回/10分の状態で増量)は基準を満たしていない。
- (4) 子宮底圧迫法の妥当性については、17 時 15 分からの子宮底圧迫法の開始時の内診所見、実施時間、実施回数の記載がないため評価できない。吸引分娩時の子宮底圧迫法併用の有無を含め、それらについて診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (5) 吸引分娩について、決定時期、適応(母体疲労)、要約を満たしていることは一般的であるが、実施方法については、実施時間の記載がないため評価できない。吸引分娩の実施時間について記載がないことは一般的ではない。
- (6) 吸引分娩で娩出に至らなかった状況で、その後に子宮底圧迫法のみで経膈分娩を継続したことは一般的ではない。
- (7) 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) 出生直後、および生後 3 日までの新生児管理は一般的である。
- (2) 生後 3 日に光線療法のために小児科入院としたことは一般的である
- (3) 生後 9 日に水疱を多数認める状況で、硫酸ゲンタマイシン軟膏を処方して経過観察したことは一般的ではない。
- (4) 生後 21 日の電話対応(片半身のみに症状あり、活気・哺乳意欲なしに対し救急受診を指示したこと)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

- (1) 子宮収縮薬を使用する場合の子宮収縮薬の増量法について、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して行う必要がある。
- (2) 急速遂娩の方法として吸引分娩を選択した場合、分娩に至らないと児の状態はさらに悪化し、児娩出の緊急度は上昇する。したがって、急速遂娩の方法として吸引分娩を行うときは常にそのことを念頭に置き、鉗子分娩や帝王切開に切り替える準備も行う必要がある。
- (3) 子宮底圧迫法を実施する場合は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して、急速遂娩が必要な場合の補助的手段として行う必要がある。また、

妊産婦の側方から行うことが望まれる。また、子宮底圧迫法を実施した際には、開始時刻・終了時刻、実施回数について、診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、子宮底圧迫法を吸引分娩施行後に単独でも実施している。また、診療録に実施方法の詳細は記載されていないが、「家族からみた経過」によると、妊産婦の側方ではなく、お腹の上に乗って実施したとされている。

- (4) 新生児に異常が認められる場合には、適切な検査、処置が行われるよう、専門医への相談や新生児搬送の考慮も含めて対応することが望まれる。
- (5) 吸引分娩を実施した際は、実施時間、子宮底圧迫法併用の有無について診療録に記載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

家族からの意見が多くあるため、医療スタッフは妊産婦や家族と十分にコミュニケーションをとるように努力することが望まれる。

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。