

事例番号:280298

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 20 週、35 週 膣分泌物培養検査で B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) 陰性

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 3 日

10:15 前期破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

9:45 前期破水のためオキシトシン注射液による陣痛誘発開始

11:00 陣痛発来

11:53 経膣分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3310g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.36、PCO<sub>2</sub> 42mmHg、PO<sub>2</sub> 18mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.9mmol/L、BE -2.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

生後 18 日 発熱とミルクを摂取しないなどの症状が出現、その後敗血症を疑う症状(活動性の著明な低下、心拍数増加、経皮的動脈血酸素飽和度の低下)を認めた

髄液と動脈血の細菌培養検査で GBS 検出

生後 20 日 血液検査で炎症所見(CRP 27.6mg/dL)を認めた

(7) 頭部画像所見:

生後 18 日 頭部 CT で脳浮腫を認める

生後 36 日 頭部 MRI で大脳実質の広範な領域において嚢胞性病変が多発し、多嚢胞性脳軟化症の所見を呈した

## 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、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 4 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、GBS 感染症により、髄膜炎および敗血症性ショックとなったことであると考ええる。

(2) GBS の感染時期および感染経路は不明である。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

(1) 妊婦健診における管理は一般的である。

(2) 妊娠 35 週に膣分泌物培養検査を実施したことは一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 3 日に前期破水のため入院管理とし、合成ペニシリン製剤の内服投与を行ったことは一般的である。

(2) 妊娠 39 週 4 日オキシトシン注射液による分娩誘発の方針としたことは一般的である。

(3) 子宮収縮薬使用において、文書による同意を得たこと、オキシトシン注射液の開

始時投与量、増加量、増量間隔、分娩監視方法は一般的である。

(4) 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) 生後 4 日に退院するまでの新生児管理は一般的である。

(2) 生後 9 日に体重増加不良、心雑音の精査加療目的のため高次医療機関へ紹介としたことは一般的である。

### 4) 産褥経過

分娩後 30 日に児の GBS 感染経路の確認のため、妊産婦の細菌培養検査(膣分泌物、尿道、直腸)を実施したことは医学的妥当性がある。

## 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

遅発型 GBS 感染症に対する疫学的調査・予防・診断・治療に対する知見の集積が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。