

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

1. 事例の概要

1回経産婦。妊娠31週の膣分泌物培養検査で、B群溶血性連鎖球菌（GBS）が陽性であったため、医師は妊娠32週と33週にピペラシリンナトリウム2gの静脈投与を合計2回行った。妊娠36週の簡易検査でGBSは陰性であった。一方、家族からみた経過によると、妊娠36週の検査を行った記憶はないとされている。妊娠38週0日、妊産婦は無痛分娩希望で入院となった。オキシトシン点滴を開始した後、硬膜外麻酔を開始し、オキシトシン点滴の開始から2時間15分後にメトロイリントルを挿入し、プラスチック硫酸エステルナトリウム水和物を静脈投与した。分娩前に、一過性徐脈、頻脈が認められ、医師は吸引分娩により児を娩出した。胎盤病理組織学検査は行われなかった。

児の在胎週数は38週0日で、体重は2800gであった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH7.357、PCO₂39.2mmHg、PO₂34.2mmHg、HCO₃⁻21.8mmol/L、BE-3.4mmol/Lで、アプガースコアは生後1分8点、生後5分9点であった。生後38時間頃より、脈拍数の増加、唸り声、陥没呼吸が出現し、体温が38.9℃まで上昇したため高次医療機関のNICUへ搬送となった。NICUで実施された髄液、血液、鼻汁の細菌培養検査でGBSが陽性であり、髄膜炎、GBS感染症と診断された。また、生後20日の頭部MRI検査で、炎症後虚血性病変

と診断された。

本事例は診療所における事例であり、産科医 1 名と准看護師 2 名が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症の原因は、早発型新生児 G B S 感染症による髄膜炎であると考えられる。発症時期については、多呼吸・陥没呼吸や発熱が出現した生後 3 8 時間頃と推測される。感染経路は、分娩時の産道での垂直感染であると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊婦健診で、必要な検査を行ったことは一般的である。妊娠 3 1 週に G B S 保菌が陽性と判定しピペラシリンによる除菌を行ったことは選択肢としてありうる。妊娠 3 6 週に簡易培養検査を行ったこと、さらにその再検査で陰性だったために G B S 陰性として扱ったことは選択肢のひとつである。一方、家族からみた経過のとおり妊娠 3 6 週に検査を行わなかったのであれば基準から逸脱している。その他の妊娠中の管理は一般的である。

無痛分娩を希望する妊産婦に、分娩誘発を行ったことは一般的である。分娩誘発の方法として、オキシトシン点滴を開始した 2 時間 1 5 分後にメトロイリントルを挿入し、プラステロン硫酸エステルナトリウム水和物を投与したことは、基準から逸脱している。オキシトシン点滴の投与方法については、開始時投与量が基準よりも多く、増量の間隔も短い部分があり、基準から逸脱している。分娩直前のレベル 3（日本産科婦人科学会周産期委員会が取りまとめた胎児心拍数波形のレベル分類、異常波形軽度）に対して、吸引分娩により児を娩出したことは一般的である。臍帯動脈血ガス分析を行った

ことは一般的である。

生後2日、多呼吸・陥没呼吸や発熱などを認めた際に、新生児搬送を行ったことは一般的である。

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

(1) GBS保菌診断と取り扱いについて

当該分娩機関は、既にGBS感染症妊産婦の対応を改めたとされているが、GBS保菌診断と取り扱いについては、「産婦人科診療ガイドラインー産科編2014」に則して実施することが望まれる。

(2) 陣痛誘発の方法について

子宮収縮薬、メトロイリントール、プラステロン硫酸エステルナトリウムによる陣痛誘発を行う際には、「産婦人科診療ガイドラインー産科編2014」に則した使用法が勧められる。

(3) 診療録の記載について

本事例は、外来妊婦健診時の内診所見、硬膜外麻酔の詳細、分娩時出血量、分娩所要時間（陣痛開始時刻、子宮口全開大の時刻）、胎児心拍数陣痛図の判読所見、吸引分娩の適応や吸引分娩開始時の児頭の位置等に関する記載がなかった。観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

(4) 家族への説明について

医師記録には妊娠36週の膣分泌物培養検査実施の記録があるが、家族からみた経過によると、妊娠36週に膣分泌物培養検査を実施しなかったとされている。検査を実施する場合は、必要性や内容、結果等について妊産婦に説明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

分娩監視装置の時刻設定について

本事例は、胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった可能性がある。分娩監視装置などの医療機器については、時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

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

新生児G B S感染症の発生機序の解明、予防方法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。特に本事例と関連して、妊娠中の除菌で陰性となった場合にG B S陰性として扱うことが妥当かどうか、検討が必要である。また、G B S保菌スクリーニングについて、検体採取方法や検査法による陽性的中率や偽陰性率の差はどの程度あるのか、検討が必要である。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。