

事例番号:270121

## 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 19 週:B 群溶血性連鎖球菌陰性

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 1 日

7:30 6 時より陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

13:30 子宮口全開大

13:45 経膈分娩にて児娩出

胎児付属物所見 羊水混濁なし

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 1 日

(2) 出生時体重:3354g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(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

5:30 発汗あり、泡沫状のものを口から出している、鼻・口唇周囲にチアノーゼみられる、活気なし、発汗あり

8:50 医師診察、新生児搬送先へ連絡

9:20 高次医療機関 NICU に搬送

診断名:細菌性髄膜炎 (GBS 髄膜炎疑い)

(7) 頭部画像所見:

生後 21 日 頭部 MRI で、第 3 脳室や、側脳室の拡大は前回よりも目立つ、脳萎縮による変化を疑う、両側被殻、淡蒼球、両側放線冠に、T1WI では一部高信号、髄膜炎による脳血管炎に伴う虚血性変化が考えられる、両側側脳室前角周囲白質に、T1/2WI にて Low/high SI area があり、cystic change (嚢胞性変化) をみている、髄膜炎による変化を疑う

**6) 診療体制等に関する情報**

(1) 診療区分: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 3 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、髄膜炎となったことであると考えられる。

(2) GBS の感染時期および感染経路は、分娩時の垂直感染 (子宮内感染や産道感染) の可能性が高いが出生後の水平感染の可能性も否定できない。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

**1) 妊娠経過**

(1) 妊娠 33 週より切迫早産の症状が認められたため、ほぼ 2 週間毎に NST (ノンストレス) を施行したことは一般的である。

(2) 膣分泌物培養検査を妊娠 19 週以降行わなかったことは基準から逸脱している。

**2) 分娩経過**

(1) 分娩第 I 期に分娩監視装置を 7 時 36 分から 8 時まで装着し、その後は間欠的児心拍聴取を行い、分娩第 II 期には再び分娩監視装置を装着している。分

娩監視の方法については、この当時明確な基準がなく、連続モニタリングではなく間欠的児心拍聴取を行ったことは選択肢のひとつである。

- (2) 妊娠 33 週以降に膣分泌物培養検査を行っていないことから、分娩時は GBS 未検査としての処置が必要であり、分娩中に予防的抗菌薬投与を行っていないことは基準から逸脱している。

### 3) 新生児経過

- (1) 出生直後および生後 3 日の 2 回、小児科医の診察を行ったことは一般的である。
- (2) フェーゼ<sup>®</sup>が生後数時間と生後 1 日に出現、生後 2 日に入浴時一過性に出現したものの、他に臨床所見を認めず、生後 3 日の小児科医の診察で異常が認められないことから経過観察としたことは選択肢のひとつである。

## 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) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング<sup>®</sup>検査は、今後は、妊娠 33 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】本事例では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング<sup>®</sup>) が妊娠 19 週に実施されたが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

- (2) 臍帯動脈血ガス分析は、分娩前の胎児の状態把握に有用であるため、実施することが望まれる。
- (3) 新生児の観察方法および管理指針を院内で再検討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

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

- ア. 国・地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング<sup>®</sup>検査は、ガイドラインで推奨する時期に公的補助下に一律に検査が実施できる制度の構築を働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、膣分泌物培養検

査(GBS スクリーニング)を妊娠 33 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域の医療機関がある。

- イ. 新生児 GBS 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。また、GBS 保菌者のスクリーニングに関して、検体採取方法や検査法による検出精度(陽性的中率や偽陰性率の差など)についての検討が望まれる。

**(2) 国・地方自治体に対して**

なし。