

事例番号:270201

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 38 週 3 日 帝王切開のため予定入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日 帝王切開により児娩出、足位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.32

(4) Apgar 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:細菌性髄膜炎、敗血症性ショック、播種性血管内凝固症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 18 日 頭部 MRI:大脳にはびまん性腫脹が疑われ皮質に沿う出血や点状出血を疑わせる T1 と T2 短縮も多発。造影後脳軟膜造影効果や、皮質に沿う造影効果以外に両視床から内包後脚、両中小脳脚上部に造影効果がみられる。細菌性髄膜炎・インフルエンザ脳症を含めたウイルス性髄膜炎に合致

生後 29 日 頭部 MRI:大脳実質の萎縮および液状化が著明に進行。新出する

粗大な出血なし。小脳萎縮は相対的には目立たない。

診断:meningoencephalitis(髄膜脳炎)

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、遅発型 GBS 感染症による髄膜炎である。

(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

妊娠 36 週に膣分泌物培養検査を実施し、GBS が陰性であることを確認したことは基準内の対応である。その他の妊娠中の管理(血液検査、超音波断層法、投薬等)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 3 日、骨盤位による帝王切開目的に入院。翌日の妊娠 38 週 4 日に予定帝王切開を行ったことは一般的である。

(2) 手術前・手術後の管理は一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

生後 7 日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

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。