

事例番号:280134

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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

一卵性双胎の第2子(妊娠中のⅡ児)

妊娠24週 B群溶血性連鎖球菌(GBS)陽性

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠37週0日 帝王切開予定のため入院

4) 分娩経過

妊娠37週1日

13:43 帝王切開により第1子(妊娠中のⅠ児)娩出

13:44 第2子(妊娠中のⅡ児)娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37週1日

(2) 出生時体重:2582g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.363、PCO₂ 49.4mmHg、PO₂ 12.3mmHg、
HCO₃⁻ 7.5mmol/L、BE 1.3mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分8点、生後5分9点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後7日 退院

生後33日 体熱感あり、機嫌やや不良のため小児科診療所受診、体温38.8

℃、活気なし、大泉門膨隆あり、高次医療機関へ紹介、入院、敗血

性ショック、化膿性髄膜炎と診断

生後 35 日 入院時の髄液培養検査で GBS 陽性、細菌性髄膜炎の起因菌は GBS と確定

(7) 頭部画像所見:

生後 61 日 頭部 MRI で大脳鎌の肥厚および増強効果、両側前頭葉の脳表に増強効果がみられ、髄膜炎の所見と考えられる。両側前頭葉の脳表の増強域はやや増悪した印象で、右前頭葉の増強部は縮小し、脳炎と考えられる

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 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 2 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 感染症による髄膜脳炎であると考えられる。

(2) GBS の感染時期および感染経路は、垂直感染の可能性も否定できないが、出生後の水平感染の可能性が高い。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 一卵性双胎の妊娠管理は一般的である。

(2) 妊娠 24 週臍分泌培養検査の GBS 陽性に対してアモキシシリン水和物錠を処方し、妊娠 33-37 週の間には臍分泌物培養検査をしていないことは基準から逸脱している。

2) 分娩経過

(1) 一卵性双胎の分娩管理は一般的である。

(2) 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

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

B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング検査は、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)が妊娠 24 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) 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. 新生児 GBS 感染症の発生病序の解明、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。

イ. 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を、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう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がある。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。