

事例番号:300217

## 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) 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 39 週 3 日

20:15 腹部緊満あり、入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

6:34 羊水過少のため帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2336g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.35、PCO<sub>2</sub> 48mmHg、PO<sub>2</sub> 19mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 25mmol/L、BE 0mmol/L

(4) アプガースコア: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 11 日 発熱、哺乳力低下などの症状が出現、血液および髄液の細菌培

養検査で GBS が検出、細菌性髄膜炎、敗血症性ショックの診断

(7) 頭部画像所見:

生後 37 日 頭部 CT で脳室拡大を認め、大脳は広汎に著明な低吸収域を呈し、大泉門から一部、脳が突出している状態から、強い脳浮腫の状態であり、髄膜炎の所見に矛盾しない

#### 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 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 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、髄膜炎および敗血症性ショックとなったことであると考える。

(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

妊娠中の管理は一般的である。

#### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 3 日の対応(診察、分娩監視装置の装着等)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 4 日に羊水過少のため帝王切開を実施(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)したことは選択肢のひとつである。

(3) 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) 出生直後から生後 10 日までの新生児管理は一般的である。

(2) 生後 11 日に症状が出現した際の対応(診察、血液検査)、および高次医療機関へ児を搬送し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

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」を参考に胎児心拍数陣痛図の判読を習熟することが求められる。

【解説】本事例では、妊娠 37 週のノンストレスで遅発一過性徐脈を軽度変動一過性徐脈と判読されていた。

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。