

事例番号:310302

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

妊娠 31 週:膣分泌物培養検査で 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 37 週 0 日 帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

13:08 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 1 日

(2) 出生時体重:2500g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 12 日 哺乳意欲低下、頻脈、発熱、多呼吸、血液検査で CRP 6.73mg/dL、
自発呼吸消失

生後 13 日 GBS 髄膜炎、敗血性ショックの診断

(7) 頭部画像所見:

生後 48 日 頭部 MRI で脳室拡大や嚢胞変性をびまん性に認める、大脳基底
核・視床は萎縮し、嚢胞変性や信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分: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、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 8 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、敗血症および細菌性髄膜炎を発症したことであると考ええる。

(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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 再生不良性貧血、夜間発作性血色素尿症合併のため、血液内科と併科診療のもと管理を行ったことは一般的である。

(3) 妊娠 36 週 2 日に帝王切開の方針としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 0 日、帝王切開目的での入院後の管理(分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 帝王切開当日の管理は一般的である。

(3) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

(1) 出生後から生後 11 日までの管理は一般的である。

(2) 生後 12 日に髄膜炎を疑う症状が出現した際の対応(輸液、保育器収容、胸部レントゲン撮影、血液検査)、および新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、高次医療機関 NICU へ児を搬送したことは、いずれも一般的である。

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) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。新生児蘇生の対応のために出生直後に臍帯血採取が行えなかった場合でも、臍帯をクランプしておき、後から臍帯動脈血もしくは静脈血を採取し血液ガス分析を実施することで胎児の低酸素症の状態を推定する参考になることがある。

(2) B群溶血性連鎖球菌スクリーニング⁶は妊娠35週から37週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、膣分泌物培養検査（GBSスクリーニング⁶）を妊娠35週から37週に実施することを推奨している。

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. 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。
- イ. 妊娠中にエクスマブ⁷注射液が投与された症例の情報を集積し、児への影響について検討を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。