

事例番号:320097

## 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 36 週 B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) 陰性

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 5 日 予定日超過の診断で陣痛誘発目的のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日 シノプロスト錠内服で陣痛誘発 (計 6 錠内服)

妊娠 40 週 6 日

10:05-19:30 オキシシシ注射液による陣痛誘発

妊娠 41 週 0 日

10:00-18:15 オキシシシ注射液による陣痛誘発

妊娠 41 週 1 日

9:45-17:35 オキシシシ注射液による陣痛誘発

妊娠 41 週 2 日

9:50-17:00 オキシシシ注射液による陣痛誘発

妊娠 41 週 3 日

10:05-20:30 オキシシシ注射液による陣痛誘発

妊娠 41 週 4 日

4:00 陣痛開始

10:00 微弱陣痛のためオキシシシ注射液による陣痛促進開始

17:13 経膈分娩

## 5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:41 週 4 日
- (2) 出生時体重:3010g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.352、PCO<sub>2</sub> 32.5mmHg、PO<sub>2</sub> 33.5mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 18.0mmol/L、BE -6.1mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分不明
- (5) 新生児蘇生:実施なし
- (6) 診断等:
  - 生後 5 日 退院
  - 生後 27 日 体温 39.5°C-40.5°Cの発熱、活力低下を認める
  - 生後 28 日 髄液、血液の細菌培養検査で GBS 検出  
髄液検査および臨床症状から髄膜炎、敗血症性ショックと診断  
痙攣が出現
- (7) 頭部画像所見:
  - 生後 37 日 頭部 MRI で両側大脳半球に偽性皮質層状壊死を伴った広範な  
変化があり、髄膜炎後の所見

## 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 1 名
  - 看護スタッフ:助産師 1 名、准看護師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、GBS 感染症により、細菌性髄膜炎を発症したことで  
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 40 週 5 日に予定日超過のため、妊産婦と家族へ文書を用いて説明を行い、同意を得て陣痛誘発としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 5 日、ジプロrost錠内服開始と同時に分娩監視装置を装着したこと、および内服中に分娩監視装置を外して連続監視を行わなかったことは、いずれも基準から逸脱している。
- (3) 妊娠 40 週 6 日以降、酢酸維持液 500mL+キシリシ注射液 5 単位 1 アンプルを 20mL/時間で点滴投与を開始したこと、20 分の時間間隔で 10mL/時間の増量を行った時があったこと、および同時に 5%ブドウ糖注射液 20mL+プレステロン硫酸エステルナトリウム水和物注射液 1 アンプルを静脈内投与したことは、いずれも基準から逸脱している。
- (4) キシリシ注射液使用中の分娩監視方法(分娩監視装置を断続的に装着)は基準から逸脱している。
- (5) 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

出生後から退院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

- (1) 子宮収縮薬使用に際しては「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則って、子宮収縮薬投与前から投与中を通じて分娩監視装置を装着して連続的モニタリングを行うことと、推奨される投与量を遵守することが必要である。
- (2) 子宮収縮薬とプレステロン硫酸エステルナトリウム水和物の同時併用をしないことが強く勧められる。

### 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

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。