

事例番号:340025

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

経産婦

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 35 週 4 日

21:10 破水感を認め搬送元分娩機関を受診

22:39 前期破水の診断で母体搬送され、当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 5 日

8:10 前期破水の適応でオキシトシン注射液による陣痛誘発開始

9:00 陣痛発来

15:49 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 5 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.22、BE -3.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 8 日 退院

生後 22 日 発熱、活気低下、哺乳不良、無呼吸発作を認める

細菌培養検査(静脈血)で GBS 陽性

生後 23 日 細菌培養検査(脳脊髄液)で GBS 陽性、髄液検査で細胞総数 5196
個/mm³、蛋白 6.27g/L、糖 0.02g/L を認め髄膜炎の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 40 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

(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、看護師 1 名

<当該分娩機関>

(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 5 名、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 6 名、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(2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

(1) 妊娠経過中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 35 週 1 日に B 群溶血性連鎖球菌(GBS)培養検査を行ったことは一般的
である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 35 週 4 日、搬送元分娩機関における破水感で来院した際の対応(内診、
pH キットの施行、分娩監視装置装着)および前期破水の診断で当該分娩機関へ

母体搬送としたことは、いずれも一般的である。

- (2) 当該分娩機関入院時の対応(分娩時監視装置装着、血液検査、内診、膣分泌物培養検査、抗菌薬の投与、超音波断層法実施等)は一般的である。
- (3) 在胎週数、児の推定体重より分娩誘発や帝王切開となる可能性を考慮し、文書により説明し同意を得たことは一般的である。
- (4) 妊娠 35 週 5 日、前期破水の適応で分娩誘発の方針としたことは一般的である。
- (5) 子宮収縮薬(オキシシ注射液)の開始時投与量、増量方法、および子宮収縮薬投与中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- (6) 妊娠 35 週 5 日 14 時 34 分以降、胎児心拍数陣痛図上、高度変動一過性徐脈を認める状況で、15 時に子宮収縮薬(オキシシ注射液)を中止したことは一般的である。
- (7) 15 時 2 分、胎児機能不全の適応で緊急帝王切開と決定したことは一般的である。
- (8) 帝王切開決定から 47 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (9) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (10) 胎盤病理組織学検査を施行したことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の対応、および早産児・低出生体重児の診断で当該分娩機関 NICU へ入室としたこと、退院(生後 8 日)までの管理は一般的である。
- (2) 生後 22 日に発熱、活気低下、哺乳不良にて当該分娩機関を受診した際、鼠径ヘルニアと診断し徒手整復し入院としたこと、その後の無呼吸発作、徐脈に対して気管挿管したこと、血液ガス検査や血液の細菌培養検査を施行したこと、および翌日(生後 23 日)に鼠径ヘルニア嵌頓および腸管壊死を疑い搬送としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 生後 23 日に、A 医療機関にて腹腔鏡検査で腸管を観察したこと、熱源検査のため髄液検査や髄液・血液等の細菌培養検査を施行したこと、および髄膜炎に対して抗菌薬の投与を施行したことは、いずれも一般的である。

4. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項

1) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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。