

事例番号:350312

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 38 週 3 日

7:40 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

12:49 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -1.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 9 日 退院

生後 12 日 頻脈、発熱、多呼吸、肺雑音、哺乳力の低下を認め、高次医療機関へ搬送、細菌培養検査(静脈血および髄液)で B 群溶血性連鎖球菌検出、髄膜炎の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 CT で左後角周囲に信号異常を認める

生後 41 日 頭部 CT で脳室拡大を認める

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 3 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 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 34 週 5 日に膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) を行い、陰性を確認したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理 (適宜内診、間欠的胎児心拍聴取、分娩監視装置装着) は一般的である。

(2) 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) 出生後の新生児管理は一般的である。

(2) 生後 1 日に嘔吐、吐血、下血を認めて高次医療機関 (A 医療機関) へ児を搬送したことは一般的である。

(3) 生後 12 日に症状 (鼻が鳴るような音、哺乳不良) が出現し受診した際の対応、および高次医療機関 (A 医療機関) へ児を搬送したことは、いずれも一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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は妊娠 35 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】本事例では検査時期が妊娠 34 週 5 日であり、35 週に 2 日満たなかったが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」では、妊娠 35 週から 37 週での実施を推奨しており、今後は 35 週以降に施行することが望まれる。

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

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. 国・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 2023」では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) を妊娠 35 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。