事例番号:380185

原 因 分 析 報 告 書 要 約 版

産 科 医 療 補 償 制 度
原因分析委員会第七部会

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 36 週 5 日 5 分間隔の子宮収縮あり入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 0 日

1:00- 陣痛発来

4:46 経腟分娩

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:37 週 0 日

⑵ 出生時体重:2700g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 7.11、BE -10.5mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 8、生後 5 分 9 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ)

⑹ 診断等:

生後 1 日 陥没呼吸、無呼吸発作、ﾁｱﾉｰｾﾞ、発熱等出現、敗血性ｼｮｯｸ・髄膜炎疑いの診断、細菌培養検査(血液・髄液)で B 群溶血性連鎖球菌検出

⑺ 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で多発性の脳実質出血、大脳皮質・白質に広範な信号

異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

⑴ 施設区分:病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 3 名、小児科医 1 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 脳性麻痺発症の原因は、GBS 感染症により敗血症性ｼｮｯｸおよび細菌性髄膜炎を発症したことであると考える。

⑵ GBS の感染時期および感染経路は、分娩経過中の垂直感染(産道感染、まれに子宮内感染)の可能性が高いが、水平感染(産道・子宮内感染以外の経路による出生後の感染)の可能性も否定できない。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

⑴ 妊娠 36 週 5 日に陣痛発来で受診し入院後の分娩経過中の管理(内診、適宜分娩監視装置装着)は一般的である。

⑵ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

⑴ 新生児蘇生(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸)は一般的である。

⑵ 生後 1 日の急変時の対応(児の陥没呼吸・ﾁｱﾉｰｾﾞを確認し当該分娩機関 NICU 収容、敗血症の疑い等のため高度な全身管理が必要と判断し B 医療機関 NICU へ搬送)は、いずれも適確である。

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

なし。

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

⑴ 学会･職能団体に対して

ｱ. 新生児 GBS 感染症の発生機序の解明､予防方法､早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

ｲ. 妊娠中の GBS の確実なｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ方法の開発､導入などについて検討することが望まれる｡併せて培養検査疑陰性の原因を医学的に解明することを要望する。

⑵ 国･地方自治体に対して

なし。