

事例番号:280048

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

3回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 35 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 39 週 2 日

19:35 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

21:01 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2676g

(3) 臍帯血ガス分析値(動静脈不明):pH 7.392、PCO₂ 40.9mmHg、PO₂ 24.7mmHg、
HCO₃⁻ 24.3mmol/L、BE -0.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 3 日 激しく啼泣、易刺激性、大泉門膨隆、活気不良あり、体温 37.5℃

血液検査:白血球 16320/ μ L、CRP 11.54mg/dL

細菌培養検査:B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) 陽性 (静脈血・髄液・咽頭)

全て)

急性細菌性髄膜炎 (GBS)

(7) 頭部画像所見:

生後 12 日 頭部 CT:脳室、くも膜下腔の軽度拡大、基底核領域の低吸収と高
吸収が混在しており、髄膜炎の合併症としての虚血性
変化を認める。

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:病院

(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

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は GBS 感染により髄膜炎となっ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、分娩時の垂直感染(子宮内感染や産道感
染)の可能性が高いが出生後の水平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

1) 妊娠経過

妊娠 35 週に帯下の細菌培養検査を施行し、B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) 陰性を
確認していることは一般的である。

2) 分娩経過

陣痛発来のため入院としたこと、およびその後の分娩管理は一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生直後から感染を疑わせる所見を認めるまでの新生児管理は一般的で
ある。

(2) 生後 3 日に体温 37.5℃、呼吸促迫、易刺激性、大泉門膨隆、顔色黄白色、活気
不良、哺乳不良など、感染を疑わせる所見が認められた際の対応(小児科医
診察、小児科入院としたこと、入院後の検査等)は適確である。

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

分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読所見について、診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読所見について、診療録に記載がなかった。分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読所見については適宜記載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

妊娠 33 週から 37 週の B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) スクリーニングが陰性でも GBS 感染 (早発型) を発症した症例の集積と解析を行い、感染予防対策の改善に関する研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。