

事例番号:330004

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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 35 週 膣分泌物培養検査で 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 3 日

12:50 妊娠高血圧症候群の診断で分娩誘発のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

20:09 吸湿性頸管拡張材挿入

妊娠 39 週 4 日

9:25 ムロイソテル挿入

11:05-16:50 オキシシン注射液投与

妊娠 39 週 5 日

8:50 ムロイソテル挿入

10:20-15:50 オキシシン注射液投与

妊娠 39 週 6 日

9:15 ムロイソテル挿入

10:25-15:35 オキシシン注射液投与

妊娠 40 週 0 日

9:25 ムロイソテル挿入

10:25 オキシシン注射液による分娩誘発開始

15:00 陣痛開始

21:07 経膣分娩

## 5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:40週0日
- (2) 出生時体重:3500g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -4.4mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分8点、生後5分9点
- (5) 新生児蘇生:実施なし
- (6) 診断等:
  - 生後5日 退院
  - 生後26日 発熱、嘔吐、呼吸困難あり
    - 髄液の培養・塗抹検査でグラム陽性球菌およびGBS検出
    - 髄液検査で髄膜炎の診断
  - 生後27日 血液検査で敗血症、播種性血管内凝固症候群の診断
- (7) 頭部画像所見:
  - 生後48日 頭部MRIで脳室拡大を認め、大脳基底核も含め信号異常を認め、大脳は広汎な脳軟化所見を呈している

## 6) 診療体制等に関する情報

- (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3名
  - 看護スタッフ: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、髄膜炎および敗血症を発症したことであると考えられる。
- (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

妊娠中の管理は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 3 日、妊娠高血圧症候群のため分娩誘発としたこと、および分娩誘発について書面を用いて説明し同意を得たことは、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 3 日以降の分娩誘発の方法(吸湿性頸管拡張材・マトリントルの使用、オキシトシン注射液の投与)および管理(分娩監視方法、吸湿性頸管拡張材・マトリントルの使用法、子宮収縮薬の希釈法、開始時投与量および増量法)は、いずれも概ね一般的である。
- (3) 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
  - (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。