

事例番号:360165

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

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子

妊娠33週3日 二絨毛膜二羊膜双胎のため管理入院

妊娠33週5日 膣分泌物培養検査でB群溶血性連鎖球菌(GBS)陽性

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠37週2日

9:48 二絨毛膜二羊膜双胎のため帝王切開により第1子娩出、第2子
娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37週2日

(2) 出生時体重:2400g台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、BE 2.5mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分9点、生後5分10点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後7日 退院

生後28日 発熱、not doing well の症状あり、静脈血および髄液の細菌培養検査でGBS検出、髄液検査で髄膜炎の診断

生後 29 日 意識状態の悪化、無呼吸、ショック状態あり、播種性血管内凝固症候群の診断、血液検査で白血球 21050/ μ L、CRP 13.26mg/dL

(7) 頭部画像所見:

生後 57 日 頭部 MRI で著明な脳室拡大、大脳皮質の嚢胞変性や萎縮を認める

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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 2 名、研修医 3 名

看護スタッフ:助産師 1 名、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

(1) 妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 33 週 3 日二絨毛膜二羊膜双胎のため管理入院としたこと、および入院中の管理(連日ノンストレス実施、血液検査実施、超音波断層法実施、妊娠 33 週 5 日膣分泌物培養検査実施、妊娠 35 週 4 日帝王切開希望のため妊娠 37 週 2 日に予定帝王切開としたこと)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 2 日、帝王切開当日における分娩管理(パルシメット測定、分娩監視装置装着、妊娠 33 週 5 日の膣分泌物培養検査で GBS 陽性となっているが未破水の帝王切開であるため治療はせず、予定どおり同日帝王切開により児を娩出したこと)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) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 出生後から退院までの新生児管理は一般的である。
- (2) 生後 28 日に発熱、not doing well の症状が認められたため、感染症の疑いがあるとして経過観察目的で当該分娩機関小児科に入院としたことは一般的である。

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。