

事例番号:290034

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 15 週 膣分泌物培養検査で GBS 陽性

妊娠 36 週 膣分泌物培養検査で GBS 陰性

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 5 日

2:30 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

3:00 陣痛開始

8:15 微弱陣痛に対しオキシトシン注射液にて陣痛促進開始

10:33 第Ⅱ期遷延のため吸引分娩(3回)で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:3185g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.268、PCO₂ 31.2mmHg、PO₂ 19.5mmHg、HCO₃⁻ 13.8
mmol/L、BE -11.7mmol/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 1 日 嘔吐、多呼吸持続、時折あえぎ呼吸を認め、陥没呼吸持続、血液検

査で CRP 12.96mg/dL、感染症を疑い精密検査・加療目的で当該分娩機関 NICU 入室

咽頭粘液、鼻腔粘液、カテーテル尿、血液、脳脊髄液培養検査から B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) を検出

生後 2 日 頻回のけいれん発作出現

脳波検査で高振幅波を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部 CT にて両側大脳基底核に不均一な低吸収域を認める
脳炎による所見

生後 8 日 頭部 MRI で両側基底核の虚血性病変を認め、GBS 感染症に伴った血管炎および虚血/梗塞/壊死などを疑う所見

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、小児科医 4 名

看護スタッフ: 助産師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、早発型 GBS 髄膜炎による脳傷害である。

(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。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 36 週 5 日で膣分泌物培養検査を実施したことは基準内である。

2) 分娩経過

(1) 前期破水のため入院管理としたことは一般的である。

(2) 入院時、GBS 陰性として対応したことは基準内である。

(3) 続発性微弱陣痛の診断でキシリチン点滴による陣痛促進を行なったことは一

一般的であるが、陣痛促進に際して説明と同意を口頭で得て診療録に記載していないことは一般的ではない。妊娠 39 週 5 日 10 時 05 分に前回の増量から 20 分で投与量を増量していることは基準から逸脱している。

- (4) 妊娠 39 週 5 日、9 時 30 分以降に胎児機能不全を示唆する所見(高度遅発一過性徐脈頻出)を認め、レベル 3(異常波形・軽度)と判断される状況下で子宮収縮薬を増量したことは、分娩進行の経過により判断されるため、選択肢のひとつである。
- (5) 分娩第 2 期遷延のため実施された吸引分娩の要約、方法は一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を行っ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(児の顔面蒼白、末梢冷感を認め経皮的動脈血酸素飽和度の確認、酸素投与、NICU 医師による超音波断層法実施、保育器収容、レントゲン撮影、血液ガス分析、血液検査、点滴管理、24 時間心電図モニター・経皮的動脈血酸素飽和度モニターの装着)は一般的である。
- (2) 出生当日、多呼吸や発熱の症状が認められた状況で、感染症に関する検査が実施されなかったことは、選択されることが少ない。

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

- (1) 子宮収縮薬(オキシトシン)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した使用法が望まれる。

【解説】原因分析に係る質問事項および回答書によると、分娩促進に関する妊産婦への説明・同意については、口頭で行ったが診療録に記載しなかったとされている。「産婦人科ガイドライン-産科編 2014」では、文書によるインフォームドコンセントを得ることが推奨されている。

- (2) 新生児に異常が認められる場合に、適切な検査が行われるよう施設内で共有できる判断基準と対応策について検討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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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. 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グ方法の開発、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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。