

事例番号:290062

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 34 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 36 週 1 日

19:20 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日

21:50 胎児機能不全、回旋異常の適応で吸引分娩 2 回にて児娩出、
後方後頭位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:2335g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.203、PCO₂ 33.5mmHg、PO₂ 23mmHg、HCO₃⁻ 13.2mmol/L、
BE -15mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

生後 13 日 発熱あり、元気がなく哺乳不良で、当該分娩機関受診後 A 医療機
関に紹介入院

髄液検査 感染を示唆する所見(細胞数 200/3、細胞種類(好中球:
リンパ球) 1:5、髄液蛋白 502mg/dL、髄液糖 0mg/dL)

髄液中抗原検査 B 群溶血性連鎖球菌陽性

細菌培養検査 静脈血および髄液でグラム陽性連鎖球菌陽性
連鎖球菌性髄膜炎、B 群溶血性連鎖菌感染症の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 29 日 頭部 MRI において多嚢胞性脳軟化の所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(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:准看護師 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、髄膜炎となり多嚢胞性脳軟化を生じ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

1) 妊娠経過

(1) 妊婦中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 34 週に膣分泌物培養検査を実施したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 1 日陣痛発来のため入院とし、子宮口開大 5-6cm を認め入院管理、分娩の方針としたことは一般的である。

(2) 吸引分娩の適応、要約、方法は一般的である。

(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

(1) 退院までの新生児管理は一般的である。

(2) 生後 8 日および 12 日に診察を行ったことは、早産および低出生体重児であ

ることから医学的妥当性がある。

- (3) 生後 13 日に発熱し、元気がなく哺乳不良を認めたため、A 医療機関に紹介したことは一般的である。

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

- (1) 「胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。

- (2) 吸引分娩を実施した際には吸引術の実施時刻などの詳細についても診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、吸引分娩の実施時間についての記録がなかったが、吸引分娩においては実施回数とともに実施時間も重要な事項である。

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

脳性麻痺発症例では、結果として不可避の事例であっても、診療方法の再検討や再発防止方法を模索するために、事例検討を行うことが望まれる。

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

新生児 GBS 感染症の事例において、妊娠 33 週以降の膣分泌物培養における陰性例が散見される。ガイドラインにおける採取時期と採取部位の推奨レベルの再検討が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。