

事例番号:350217

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 6 日

1:00 陣痛発来主訴のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

21:50 陣痛開始

妊娠 41 週 0 日

9:10- 予定日超過、微弱陣痛の適応でオキシトシン注射液による陣痛促進開始

12:57 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.39、BE -9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 14 日 発熱、活気低下

生後 15 日 細菌性髄膜炎の診断、細菌培養検査(静脈血・髄液)で GBS 検出

(7) 頭部画像所見:

生後 2 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大、多嚢胞性脳軟化症を認める

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:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、GBS 感染症により、細菌性髄膜炎を発症し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) 入院時の管理(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 41 週 0 日 9 時 10 分に予定日超過、微弱陣痛の適応で陣痛促進を開始したこと、および子宮収縮薬の使用に際して文書による同意を得たことは、いずれも一般的である。

(3) オキシトシン注射液の開始時投与量、増量法および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置による連続監視)は、いずれも一般的である。

(4) 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) 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 15 日の当該分娩機関の電話対応[児が発熱したとの訴えに対して B 医療機関(救急医療機関)の受診を指示]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。