

# 医療安全トピックス TOPICS

Vol.118

小林 希

日本医療機能評価機構産科補償制度運営部再発防止課

## 「第10回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」より新生児管理について 脳性麻痺発症の主たる原因がGBS感染症とされた事例について

産科医療保障制度再発防止委員会では、「第10回再発防止に関する報告書」において、「新生児管理について」をテーマとして取り上げ、「脳性麻痺発症の主たる原因がGBS感染症とされた事例について」を分析しました。この分析から、医療従事者の観察のみではなく、保護者への保健指導も重要であることを提言しています。

GBS (B群溶血性レンサ球菌) は母体の膣・外陰・直腸の常在菌として存在し、新生児や生後3カ月までの乳児においては、敗血症・化膿性髄膜炎・肺炎の主な起病因で、発症時期により生後7日未満に発症する早発型と、生後7日以降に発症する遅発型に分類され、発症すると死亡や中枢神経系の後遺症を残すリスクが高い疾患です<sup>1)</sup>。

早発型GBS感染症の予防には母体に抗菌薬投与を行うことが有効であり、妊娠中のGBSスクリーニングが陽性の場合、経膣分娩時には抗菌薬の投与を行うことが推奨されています<sup>2)</sup>。一方、遅発型GBS感染症の予防法は確立されていません。

### ●分析結果

産科医療補償制度<sup>\*1</sup>の補償対象となった、「第10回 再発防止に関する報告書」の分析対象事例2457件<sup>\*2</sup>のうち、脳性麻痺発症の主たる原因がGBS感染症とされた事例は43件(1.8%)でした。この

うち、早発型GBS感染症は18件、遅発型GBS感染症は25件あり、それぞれの分娩様式別の妊娠中のGBSスクリーニング実施状況は図表1のとおりです。また、新生児の入院中に精査のきっかけとなった症状を図表2、退院後に受診のきっかけとなった症状を図表3に示します。

出生直後から認める多呼吸や呻吟などの呼吸障害は、新生児一過性多呼吸や呼吸窮迫症候群などの呼吸器の疾患が原因であることがある一方、新生児は呼吸器以外の疾患でも全身症状の1つとして呼吸障害を呈することが多いとされています。このため、呼吸障害を認めた場合には症状の推移や、発熱、低体温、皮膚色がすぐれないなどの新生児感染症が疑われる症状の有無の観察など、全身状態の把握が必要です。

また、新生児の敗血症や髄膜炎の臨床症状は非特異的であるため、「なんとなく元気がない」といった漠然とした症状の把握が大切です。生後7日未満に発症する早発型GBS感染症は分娩機関で症状が出現する可能性が高く、生後7日以降に発症する遅発型GBS感染症は自宅等で症状が出現する可能性が高いため、退院後に保護者が対応できるよう、保健指導が必要であると考えられました。

\*1 産科医療補償制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上をはかることを目的とした制度である。

\*2 再発防止に関する報告書の分析対象は、産科医療補償制度の補償対象事例(在胎週数や出生体重等の基準を満たし、重症度が身体障害者程度等級1級・2級に相当し、かつ先天性要因等の除外基準に該当しない場合)としている。