

事例番号:360160

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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 22 週 1 日 紹介元分娩機関受診、外陰部ヘルペス様疼痛あり、性器ヘルペス初感染として治療

妊娠 28 週 4 日 外陰部ヘルペス様疼痛あり

妊娠 33 週 5 日 破水のため当該分娩機関に紹介となり入院

#### 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 34 週 3 日 前期破水のためオキシトシン注射液による分娩誘発開始

妊娠 34 週 4 日 シノプロストン錠投与

妊娠 34 週 5 日 オキシトシン注射液投与

妊娠 34 週 6 日 シノプロストン錠投与

妊娠 35 週 0 日

5:00 陣痛開始

9:46 オキシトシン注射液投与開始

13:21 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 0 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -6mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分8点、生後5分10点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後6日 左後頭部、左頬部、左膝高付近に中心に水疱を伴う点状紅斑あり、  
皮疹ぬぐい液のPCR検査でHSV(ヘルペスウイルス)2型陽性、血液検査陰性

生後9日 髄液検査陰性、表在型ヘルペス感染症と診断

生後28日 水疱疹の再発、発熱・哺乳不良あり

生後30日 左手の把握反射の低下あり

(7) 頭部画像所見:

生後8ヶ月 頭部MRIで、右内包後脚の一部から放線冠にかけて信号異常を認める

## 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1名、小児科医1名

看護スタッフ:助産師2名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児ヘルペスにより脳炎を発症したことである可能性がある。

(2) ヘルペスウイルスの感染経路は、産道感染の可能性はあるが、胎内感染または出生後の水平感染も否定できず、特定できない。

## 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) 紹介元分娩機関における妊娠経過中の管理は一般的である。

(2) 当該分娩機関における妊娠33週5日、前期破水による入院後の対応(内診、腔鏡診、定期的に分娩監視装置装着、血液検査、抗菌薬投与、超音波断層法)は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 3 日に前期破水のため分娩誘発としたことは一般的である。
- (2) 分娩様式を経膣分娩としたことは、妊娠 33 週 5 日の前期破水時およびそれ以降に性器ヘルペス病変が認められたとの記載がないことから一般的である。
- (3) 分娩誘発に関する同意取得方法(書面による説明・同意)は一般的である。
- (4) 妊娠 34 週 3 日のオキシトシン注射液の開始時投与量は一般的である。また、増量法は概ね一般的である。
- (5) 妊娠 34 週 4 日ジノプロストン錠の投与方法は概ね一般的である。
- (6) 妊娠 34 週 5 日のオキシトシン注射液の投与方法(開始時投与量、増量法)は一般的である。
- (7) 妊娠 34 週 6 日ジノプロストン錠の投与方法は概ね一般的である。
- (8) 妊娠 35 週 0 日のオキシトシン注射液の開始時投与量は一般的であるが、10 時 40 分以降、増量したことは基準を満たしていない。

【解説】胎児心拍数陣痛図上、妊娠 35 週 0 日 10 時 38 分以降、高度変動一過性徐脈を認め、胎児心拍数波形レベル分類ではレベル 3 に相当する。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、子宮収縮薬投与について、子宮収縮薬の増量を考慮する場合、胎児機能不全(レベル 3-5 の胎児心拍数波形)がないことが要件として記載されている。

- (9) 子宮収縮薬投与中、投与後の分娩監視方法は一般的である。
- (10) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (11) 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

出生時の対応(吸引、小児科医師立ち会い)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) 紹介元分娩機関および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) 紹介元分娩機関

妊娠中に性器ヘルペスの治療歴がある場合、その情報を当該分娩機関に提供することが望まれる。

【解説】性器ヘルペスであった場合、症状等に応じて分娩方式が異なるため、当該分娩機関紹介時には情報を伝えることが望まれる。

(2) 当該分娩機関

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが勧められる。

2) 紹介元分娩機関および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

(1) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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

妊産婦にヘルペス感染による皮膚病変等の臨床症状がみられない場合にも、新生児ヘルペスを発症する事例があるため、このような事例の調査・研究が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし