

事例番号:300502

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 38 週 3 日

18:05 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

20:41 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2760g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.412、PCO<sub>2</sub> 37.5mmHg、PO<sub>2</sub> 19.8mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23.4mmol/L、BE -0.4mmol/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:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 11 日- 哺乳力低下、活気低下、発熱、痙攣症状あり

生後 12 日 髄液検査で、単純ヘルペスウイルス DNA 定量  $8.4 \times 10^5$  コピー/mL、

ウイルス同定にて単純ヘルペスウイルス 2 型を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 16 日 頭部 MRI で、側頭葉・頭頂葉優位に大脳皮質や深部白質、島皮質、視床も含めて信号異常を認める

生後 45 日 頭部 MRI で、脳室の拡大を認め、信号異常を認めた部位は嚢胞変性を認める

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

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、単純ヘルペスウイルス感染により脳炎を発症したことであると考える。

(2) 新生児ヘルペス脳炎の感染経路は、産道感染・胎内感染などの垂直感染あるいは出生後の水平感染が考えられるが、特定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理(パルシイの測定、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(3) 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

(1) 出生後から退院までの新生児の管理は一般的である。

(2) 生後 11 日に哺乳力低下、発熱、活気なし、嘔気ありとの主訴で当該分娩機関 新生児科外来を受診した際の対応は一般的である。

- (3) 生後12日に再度発熱、痙攣の電話連絡に対して当該分娩機関を受診後に入院管理としたこと、および入院後の管理は一般的である。

#### 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

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

母体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、児にヘルペス脳炎を発症する事例があるため、このような事例の調査・研究を行い、今後精度の高い検査方法の開発、適切な診断時期の特定が望まれる。また新生児ヘルペスウイルス感染の初期症状、感染予防などについて社会に啓発していくことも望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。