

産医補償第26号  
2022年11月1日

関係各位

公益財団法人日本医療機能評価機構  
理事・産科医療補償制度事業管理者 鈴木 英明  
産科医療補償制度再発防止委員会委員長 木村 正  
(公印省略)

産科医療補償制度 リーフレット  
「産科医療関係者の皆様へ 子宮内感染～出生前に判断できない事例が多くありました～」  
の送付について

拝啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は産科医療補償制度の運営に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、2009年1月に発足した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ご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図ることを目的としております。

再発防止委員会ではこれまでに第1回から第12回の「再発防止に関する報告書」を取りまとめ、また、常位胎盤早期剥離やインフォームド・コンセントなどに関するリーフレットとポスターなどを産科・小児科医療関係者向けおよび妊産婦向けに作成・公表しております。

この度、「第12回 再発防止に関する報告書」(2022年3月公表)のテーマに沿った分析「子宮内感染について」の内容をもとにリーフレットを作成いたしました。

産科医療の質の向上に向けて、ご活用いただきますよう宜しくお願ひいたします。

なお、本リーフレットは、本制度加入分娩機関、関係学会・団体、行政機関等に送付しております。

また、「再発防止に関する報告書」および各種リーフレット・ポスターは、本制度ホームページ(<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>)に掲載しております。

今後とも、産科医療補償制度につきまして、ご理解、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

末筆ながら、今後益々のご健勝をお祈り申し上げます。

敬 具





## 産科医療関係者の皆様へ

## 子宮内感染

詳細はこちちら



～出生前に判断できない事例が多くありました～

「第12回 再発防止に関する報告書」では、子宮内感染を発症したと考えられる事例285件の分析を行いました。

- 臨床的絨毛膜羊膜炎の診断基準に該当した事例の多くが、胎盤病理組織学検査において実際に絨毛膜羊膜炎または臍帯炎と診断されていました。しかし、分析対象のうち臨床的絨毛膜羊膜炎の診断基準に該当した事例自体は少なく、胎児感染まで波及する可能性の高い臍帯炎の事例であっても診断基準に該当した事例は19.3%でした。
- 子宮内感染の事例では、胎児心拍数陣痛図で胎児低酸素・酸血症を示唆する所見を認めない事例もみられました。
- 妊娠・分娩経過では子宮内感染を示唆する症状をまったく認めず重症新生児仮死で出生し、胎盤病理組織学検査において子宮内感染と診断された事例がみられました。

● 妊娠・分娩経過中の対応

まずは**臨床的絨毛膜羊膜炎の診断基準への該当の有無**を確認しましょう。

診断基準に該当した場合は、胎児心拍数の連続モニタリングや出生後の児の注意深い観察等、  
**母児の状態を厳重に管理**しましょう。

【臨床的絨毛膜羊膜炎の診断基準\*】

- 1) 母体に38.0°C以上の発熱が認められ、かつ以下①～④の1項目以上を認める
  - ①母体頻脈≥100回/分
  - ②子宮の圧痛
  - ③腔分泌物・羊水の悪臭
  - ④母体白血球数≥15,000/ $\mu$ L
- 2) 母体体温が38.0°C未満であっても①～④のすべてを認める  
(※Lenckisによる診断基準)



● 急激な胎児の状態変化への対応

子宮内感染を示唆する症状を認めない場合でも、急激な胎児の状態変化に備え、  
**急速遂娩の準備や小児科医への連絡等を迅速に行える体制**を整備しましょう。



母体の発熱や頻脈等の症状があっても臨床的絨毛膜羊膜炎の診断基準には該当しない場合や、妊娠・分娩経過で感染を示唆する症状がまったくみられない場合等でも、胎盤病理組織学検査において子宮内感染と診断された事例がありました。

事例の紹介  
胎児心拍数陣痛図はこちちら



● 胎盤病理組織学検査の実施

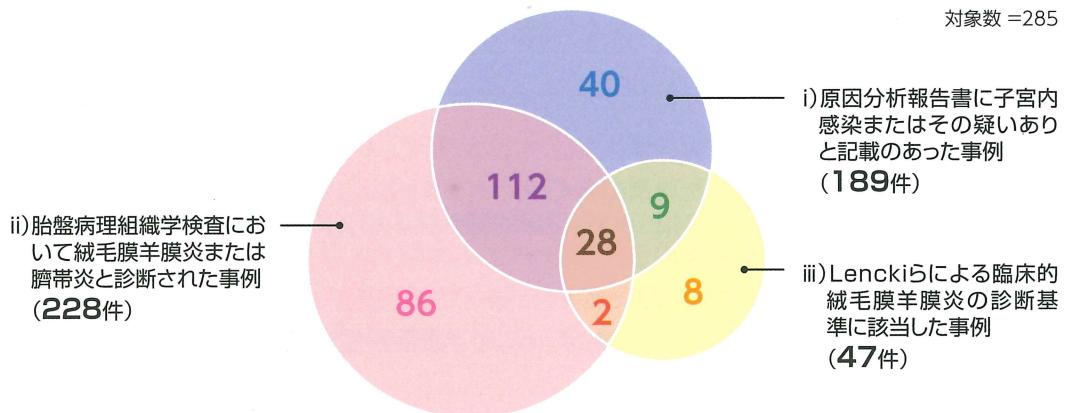
臨床的に絨毛膜羊膜炎が疑われた場合や重症新生児仮死を認めた場合等は、子宮内感染を発症している可能性を考慮し、胎盤病理組織学検査を実施して**絨毛膜羊膜炎や臍帯炎の有無**を確認しましょう。





「第12回 再発防止に関する報告書」における「子宮内感染について」の分析内容を一部紹介します。

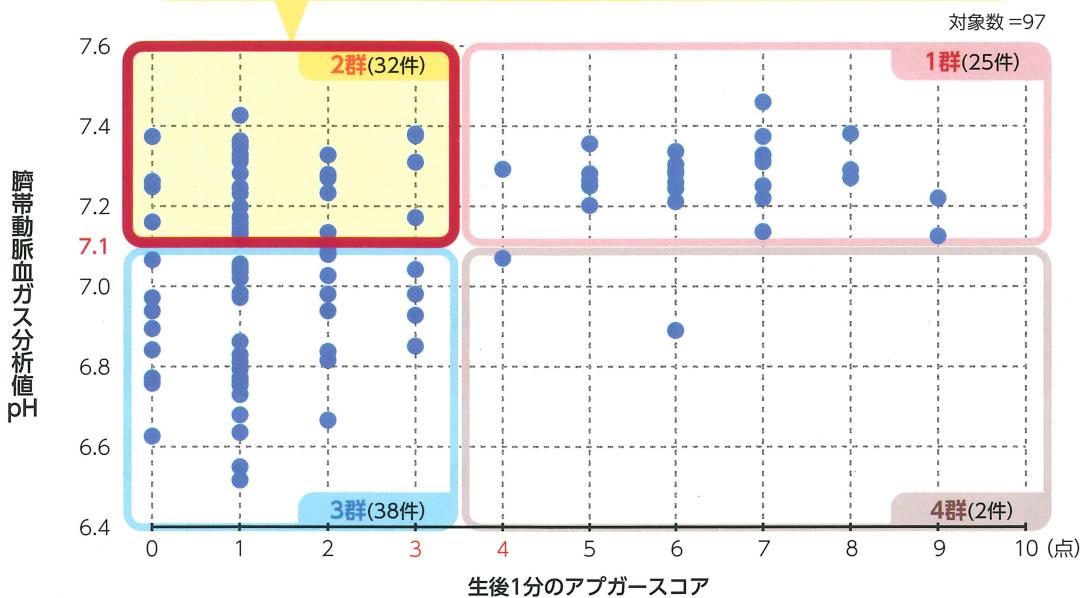
分析対象285件のうち、臨床的絨毛膜羊膜炎の診断基準に該当した事例は47件(iii)、胎盤病理組織学検査において絨毛膜羊膜炎または臍帯炎と診断された事例は228件(ii)でした。



「第12回 再発防止に関する報告書」の「子宮内感染について」P65 図3-V-3より改変

分析対象285件のうち、胎盤病理組織学検査において「臍帯炎」と診断された事例について、臍帯動脈血ガス分析値pHと生後1分のアプガースコアの分布をみました。

子宮内感染の事例では、低酸素・酸血症を認めない場合でも、重症新生児仮死となる事例が多くみられました。



「第12回 再発防止に関する報告書」の「子宮内感染について」P73 図3-V-4より改変

「第12回 再発防止に関する報告書」では次の内容についても掲載しています。

- 「子宮内感染について」のその他の分析結果(第3章)
- その他のテーマ「新生児蘇生について」(第3章)
- 経年での動向の変化(第4章)
- 妊娠・分娩経過等に関する統計表(資料)

詳細はこちら



過去の報告書やリーフレット等もご覧いただけますので、ぜひご活用ください。  
<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/documents/prevention/index.html>