

### 3. 再発防止および産科医療の質の向上に向けて

分析対象事例の中には、十分に診療情報が伝わらなかった事例、胎児徐脈等の異常出現時の記載が不足していた事例、分娩誘発・促進や急速遂娩施行等の判断と根拠や内診所見の記載が不足していた事例、新生児の蘇生状況の記載が不足していた事例等があった。

今日の医療においては、患者と医療関係者が共同して治療する視点やチーム医療が重視されている。診療録等の記載は、①同施設内のスタッフ間の診療情報を共有する、②他施設への転院などの際に施設間の診療情報を共有する、③妊産婦および家族に医療に対する理解を得る、④医療関係者が施行した診療行為等を振り返って検討する、⑤医療の質・安全を評価しその向上を図るために活用する、などの観点から適切に行うことが必要であり、これは質の高い医療の実現につながる。

医師および助産師等の看護スタッフは、妊産婦に関する基本情報、妊娠経過記録、入院時の記録、分娩経過、分娩記録、新生児の記録等を診療録や助産録等に正しく十分に記載する必要がある。特に異常出現時の母児の状態、および分娩誘発・促進の処置や急速遂娩施行の判断と根拠や内診所見、新生児の蘇生状況については必ず記載することが重要である。

また、本制度の開始にあたっては、本制度加入分娩機関に対して「産科医療補償制度の原因分析・再発防止に係る診療録・助産録および検査データ等の記載事項」(P.70)を参考に診療録等の記載について取り組んでいただくことを依頼している。原因分析および再発防止が適正に行われるなど、本制度が円滑に運用されるためには、診療に関する情報が正しく十分に提供される必要がある。この点についても、産科医療関係者にご理解いただきたいと考えている。

#### 1) 産科医療関係者に対する提言

- (1) 「産科医療補償制度の原因分析・再発防止に係る診療録・助産録および検査データ等の記載事項」を参考に診療録等を記載する。
- (2) 特に、異常出現時の母児の状態、および分娩誘発・促進の処置や急速遂娩施行の判断と根拠や内診所見、新生児の蘇生状況については詳細に記載する。

原因分析および再発防止が適正に行われるため、また医療安全の観点からも診療に関する情報が正しく十分に記載されることが重要である。一見して分娩経過が分かるように、パルトグラムに診療情報を記載するなど1ヶ所に全ての診療情報を記載する工夫も必要である。

#### 2) 学会・職能団体に対する要望

診療録等の記載は、産科医療の質の向上を図るために重要であることから適切に記載することについて、普及啓発することを要望する。