

再発防止委員会からの提言

産科医療補償制度再発防止委員会において取りまとめた「第7回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」の「テーマに沿った分析」の中で提言を行っています。提言は、産科医療関係者の皆様に行っていただきたいと考える内容です。産科医療関係者の皆様にとっては、日常の臨床現場で当然行っていると思われる内容もありますが、一方で実際に掲載した事例のようなことが起こっていることも事実です。提言を今一度、日々の診療等の確認にご活用ください。

早産について

(1) 妊娠中の母体管理

早産期における妊産婦へ分娩機関に連絡・受診すべき異常徴候（性器出血、腹部緊満感、腹痛、破水感、胎動減少・消失等）について情報提供を行う。また、必要に応じて、子宮頸管長の計測を検討する。

(2) 胎児管理

- ア. 切迫早産症状を訴える妊産婦においては、絨毛膜羊膜炎や常位胎盤早期剥離を発症している可能性を念頭において鑑別診断を行う。
- イ. 切迫早産症状を訴える妊産婦が受診した場合、および切迫早産で管理中の妊産婦が症状の増悪を訴えた場合は、常位胎盤早期剥離との鑑別診断のために分娩監視装置の装着、超音波断層法での胎児健常性の確認を行う。また、必要に応じて、子宮頸管長の計測を検討する。
- ウ. 全ての産科医療関係者は、胎児心拍数陣痛図の判読能力を高めるよう各施設における院内の勉強会への参加や院外の講習会への参加を行う。また、胎児心拍数陣痛図の正確な判読のために、紙送り速度を3 cm/分に統一する。
- エ. 子宮収縮抑制薬を投与する場合は、添付文書に沿った用法・用量で実施する。
- オ. 早産児の出生が予測される場合は、必要に応じて院内の小児科や早産児、低出生体重児の管理が可能な高次医療機関と連携して管理する。

(3) 新生児管理

- ア. 日本版新生児蘇生法 (NCPR) ガイドライン2015に従い、保温、酸素濃度に留意して新生児蘇生初期処置を実施する。
- イ. 早産児出生の際は「新生児蘇生法講習会」修了認定を受けた医療関係者が立ち会うことが望まれる。
- ウ. 出生後の低血糖、呼吸・循環異常が脳性麻痺の症状を増悪させる可能性があることを認識し、各施設の実情に応じて、出生後の低血糖、呼吸・循環異常が出現した場合の新生児搬送基準も含めた管理指針を作成することが望まれる。

この情報は、再発防止委員会において取りまとめた「第7回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」の「テーマに沿った分析」を一部抜粋したものです。本制度の詳細および本報告書につきましては公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページ (<http://www.sanka-hp.jqhc.or.jp/>) をご参照ください。