

岡本参考人 提出資料

第2回周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会

平成20年11月20日（木）

助産所における周産期救急医療の確保と連携について

(社) 日本助産師会 岡本喜代子

分娩を取り扱う助産所の安全性確保のために、以下のような現状・課題があるが、日本助産師会では、以下のような様々な対策を講じ、改善に努めている。

1. 助産所の周産期医療ネットワークへの参画状況と望ましい方向性

平成 19 年 1 月の厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課の調査によると、周産期医療ネットワークに助産所を組み入れているのは、16 自治体 (34%) であった。47 自治体の内の 31 自治体 (66%) がまだ組み入れられていない現状がある。

本来、地域における周産期医療ネットワークの整備が、助産所にとっても、最も望ましい周産期救急医療体制であると考えます。未整備自治体における、早急な整備が望まれる。そして、そのネットワークシステムがスムーズに稼動すれば、医療法 19 条は、不要になるものと考えています。

2. 医療法改正後の嘱託医師・嘱託医療機関の確保状況と課題

平成 18 年 6 月 21 日付で公布された医療法改正は、助産所の分娩の安全性確保の観点から、第 6 条、第 19 条は画期的であり、助産所の質の向上に貢献する改革であった。

改正点として特に重要なのは、第 6 条関係の安全管理指針の作成の義務化及び第 19 条関係の嘱託医の産科医への特化・嘱託医療機関の確保の義務化である。

ただし、第 19 条は、将来的には、周産期医療ネットワークの全県整備により、そのネットワークシステムがスムーズに稼動すれば、不要になるものと考えています。

その意味では、過渡期の必要条項として、重要な役割を果たす改正であるといえる。また、無床の助産所は対象でないことも、課題として残されている。

嘱託医・嘱託医療機関の確保に際しては、厚生労働省をはじめ地方の行政や日本産婦人科医会・関係病院等はそれぞれの立場で協力を得て、平成 20 年 3 月 31 日迄に、分娩を取り扱う 266 ヶ所の全有床助産所の嘱託医師・嘱託医療機関の確保がなされた。しかしながら、嘱託医療機関に搬送する時は嘱託医の了承をとってこなければ受けられないなどという声も聞く。緊急の搬送の場合には直接嘱託医療機関に搬送してよいという事を周知されるよう望みたい。

また、これを機に、嘱託医・嘱託医療機関との契約や約束処方に関して今まで口頭での約束が多かったが文書化が進行しお互いの理解に役立っている。

3. 日本助産師会の助産所の安全性確保のための取り組み

1) 「助産所業務ガイドライン」の導入と見直し

素案は、平成 13・14 年度厚生労働科学研究「助産所における安全で快適な妊娠・出産環境の確保に関する研究」（主任研究者：青野敏博）で検討され、平成 16 年 5 月の通常総会において、「助産所業務ガイドライン」として、採択し、その遵守に努めている。

①助産所における分娩の適応症リスト、②正常分娩急変時のガイドライン（分娩中・産褥期発症）、③同（新生児期発症）を基盤とし、分娩対象者をリスク度により、次の 3 種類に分類している。①助産所での分娩対象者、②産婦人科医と相談の上、共同管理をすべき対象者、③産婦人科医が管理すべきものに分類している。今年度は、導入 5 年目を迎え、見直しを実施している。

2) 安全対策委員会・安全対策室活動

平成 15 年度から、「安全対策委員会」を設置し、以下の 5 項目を主な活動の柱として活動している。①助産所の安全対策の推進、②助産所機能評価、③助産所における安全に関する実態把握、④会員の安全に関する質の保証としての研修会の企画・運営、⑤助産の安全に関する相談事業の推進。

また、リスクマネジメント研修会の企画・運営、助産所分娩の転院・異常報告の徹底等に取り組んでいる。

安全対策室は平成 15 年 9 月より、一般の方からの助産所や助産師へのクレームや助産師からの相談事に応じるために設置した。毎週金曜日の午前 10 時～16 時に、専任の助産師が電話・来所等での相談に対応している。

3) 助産所機能評価への取り組み

病院等が日本医療評価機構の病院機能評価の認証を受けるように、助産所も助産所機能評価を受けるべきであると考え、日本助産師会では、平成 16 年度に、助産所機能評価基準を作成し、3 年間自己評価を実施した。また、平成 19 年度には、平成 18 年の医療法改正の動向をふまえ、安全性に特化した項目の機能評価を 266 ヲ所の全有床助産所の機能評価を実施した。平成 21 年度からは、この評価事業を第三者による評価として実施する方向で N P O 法人「日本助産評価機構」に委ねた。

4) 助産所責任保険・産科医療補償制度への加入推奨

分娩時に、どうしても避けられない医療事故に備えて、全助産所に日本助産師会の団体責任保険である助産所責任保険への加入を推奨している。

また、平成 21 年 1 月から産科医療補償制度が開始されるが、全助産所の加入をめざし、診断の根拠となる助産録等の記録類の正確な記載・保存に努めるよう会をあげて、指導を強化している。現在の加入率は、87%である。

5) 助産師の資質維持、向上のための研修会の強化

開業助産師をはじめ、全助産師の診断・技術力を高めるために、様々な研修を企画・運営し、最も長期間な研修としては、1年間の「長期研修課程」、短期間の研修としては、3日間程度の救急対応強化・リスクマネジメント研修等で実践力の強化に努めている。

まとめ

助産所は、自然性、継続性を尊重したケアを妊産婦やその家族に提供していく役割を担っているが、最優先課題である出産の安全性確保の向上をめざし、自らより質の高いサービスを提供し続ける責務がある。

その安全性確保のために、最も望ましい周産期救急医療のシステムは、周産期医療ネットワークシステムである。しかし、助産所を取り込んだ自治体は16カ所に過ぎず、その整備は喫緊の課題である。全自治体における、早急な整備の実現を望んでいる。

しかし、その体制が整うまでの間は、医療法第19条の嘱託医師・嘱託医療機関の確保が当然必要である。ただし、無床助産所が第19条に包含されていないことは、今後の課題であろう。

日本助産師会は、開業助産師の多くが所属する助産師職能団体であり、今後とも分娩を取り扱う助産所の安全性確保を最優先課題として取り組む活動をしていきたいと考えている。

助産所における周産期救急医療の確保と連携について

(社)日本助産師会 岡本喜代子

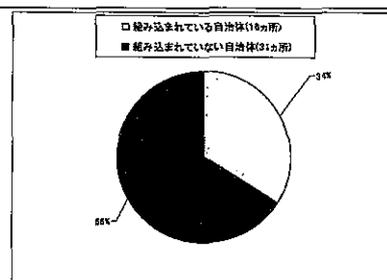
医療法改正後の嘱託医師・嘱託医療機関の確保状況と課題

助産所に関連した主な改正点

- 第6条関係の安全管理指針の作成等助産所の安全管理の義務化
- 第19条関係の嘱託医の産科医への特化・嘱託医療機関の確保の義務化

(有床助産所のみが対象)

助産所の周産期医療ネットワークへの参画状況



(平成19年1月厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課調べ)

嘱託医・嘱託医療機関の確保状況

- 分娩を取り扱う266カ所の全有床助産所の嘱託医師・嘱託医療機関の確保がなされた。

(平成20年3月31日現在)

必要な周産期医療ネットワークの早急な全自治体での整備が望まれる

- 本来、助産所における安全性確保のためには、地域における周産期医療ネットワークの整備が、最も望ましい周産期救急医療体制であると考えられる。
- 未整備自治体における、早急な整備が望まれる。
- ネットワークシステムがスムーズに移動すれば、医療法19条は、不要になるものと考えている。

施行後の改善点

- 嘱託医・嘱託医療機関との契約や約束処方に関して今まで口頭での約束が多かったが文書化が進行し、お互いの理解に役立っている。
- 「助産所業務ガイドライン」の医療機関への普及拡大

施行後の課題

- 産科医療環境の激変で、近隣での嘱託医療機関が確保できず、より早急な対応が求められる。
- 嘱託医療機関に搬送する時は嘱託医経由でなければ受けられないことがある。
- 受けてくれた期間が6ヵ月、1年間と短いこともある。
- 上司が受けてくれても、現場のスタッフに伝わっていなかったため協力が得にくいことがある。
- 医療法19条の対象外であるため、無床助産所の連携が得にくいことがある。

3. 助産所の安全性確保のための取り組み（日本助産師会）

- 1) 「助産所業務ガイドライン」の導入と見直し
- 2) 安全対策委員会・安全対策室活動
- 3) 助産所機能評価への取り組み
- 4) 助産所責任保険・産科医療補償制度への加入推奨
- 5) 助産師の資質維持、向上のための研修会の強化

必要な助産所からの直接搬送

- 嘱託医療機関に搬送する時は嘱託医の了承をとってこなければ受けられないことがある。
- 緊急の搬送の場合には、嘱託医経由でなく、直接、嘱託医療機関に搬送してよいということを周知されるよう望みたい。

助産師の活用を！

- 院内助産所、助産師外来の普及により、産科医師との役割分担促進
- 周産期医療ネットワークシステムの情報管理のスタッフとして（札幌市の取り組み例）
- 早期退院を実施する場合の退院後のフォロー要員として

連携に最も必要な「顔の見える関係性」の構築

- システムの構築に頼り過ぎるのではなく、ひごろからの顔の見える関係から作られる相互の信頼関係が重要。

- ・搬送時の付き添い・態度
- ・搬送後の対応
- ・症例検討会・勉強会への参加 等

まとめ

1. 周産期救急医療対策として、助産所にとっても、最も望ましいのは、周産期医療ネットワークシステムの整備である。全自治体における、早急な整備の実現が望まれる。
2. 連携には、顔の見える関係性の構築が重要である。（共同研修会開催等）
3. 体制が整備されるまでの間は、医療法第19条の嘱託医師・嘱託医療機関の確保が重要。緊急時は、助産所からの直接搬送が望ましいことを周知する必要がある。
4. 無床助産所が第19条に含まれていないことは、今後の課題。
5. 院内助産システム、周産期医療ネットワークシステムの整備等に助産師の活用を。
6. 日本助産師会は、今後とも分権を取り扱う助産所の安全性確保を最優先課題として取り組む活動を推進。