無痛分娩に関する 医療機関実態調査の結果について

1 調査の背景と目的

- 無痛分娩に関する社会的関心の高まり
- 全国的に無痛分娩の実施率が増加傾向、安全な実施が一層求められる
- 無痛分娩体制の現状把握

2 調査概要

- 調査対象 県内分娩取扱施設(助産所を除く)
- 調査対象施設 27施設(R7.4.1時点)
- 回答施設数 27施設
- 回答率 100%

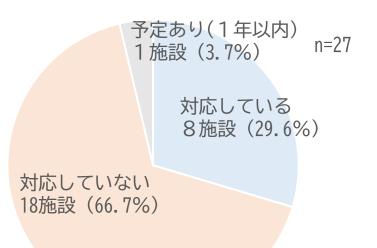
<目次>

1. 無痛分娩の対応状況 2. 無痛分娩を対応しない理由 3. 無痛分娩の適応 4. 無痛分娩の費用 5. 令和6年度の無痛分娩件数 • • • 5 6. 自主点検表(※)の各項目の充足状況 6~8 7. JALAの講習会受講状況 • • • • 9 • • • • 1 0 8. NCPR・J-CIMELSの受講状況 9. 安全性確保に必要な事項

[※]無痛分娩取扱施設のための「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」に基づく自主点検表 (平成30年4月20日付け医政総発0420第3号・医政地発0420第1号 厚生労働省医政局総務課長・医政局地域医療計画課長連名通知)

1 無痛分娩の対応状況

- ➤ 無痛分娩に対応している施設は8施設(29.6%)
- ▶ 1年以内に開始する予定のある施設は1施設
- ➤ 無痛分娩対応施設の7割以上が仙台医療圏



対応施設の内訳

周産期 母子医療センター 2施設(25%)

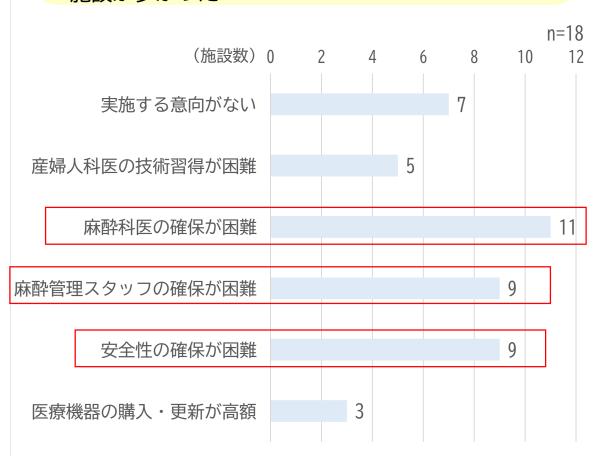
n=8

診療所 6施設(75%) 大崎・栗原医療圏 2施設(25%) n=8

仙台医療圈 6施(75%)

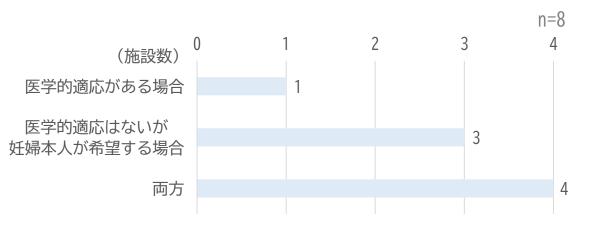
2 無痛分娩を実施していない理由 (複数回答)

▶ 実施していない施設の理由として、 「麻酔科医の確保が困難」、「麻酔管理スタッフの 確保が困難」、「安全性の確保が困難」と回答した 施設が多かった



3 無痛分娩の適応について

- ▶ 妊婦の希望による無痛分娩に対応する施設は7施設
- ▶ 医学的適応がある場合のみ対応する施設は1施設



4 無痛分娩費用

- 無痛分娩費の平均額は125,000円
- ▶ 10万円以上15万円未満が5施設で最も多い

20万円以上 1施設 (12.5%)

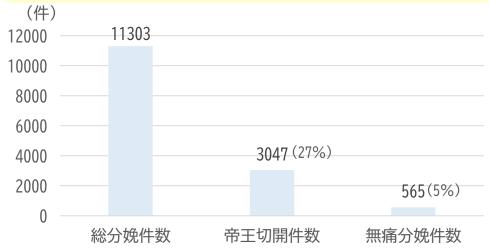
10万円未満 1施設(12.5%) n=8

15万円以上20万円未満 1施設(12.5%)

> 10万円以上15万円未満 5施設(62.5%)

5 令和6年の無痛分娩件数

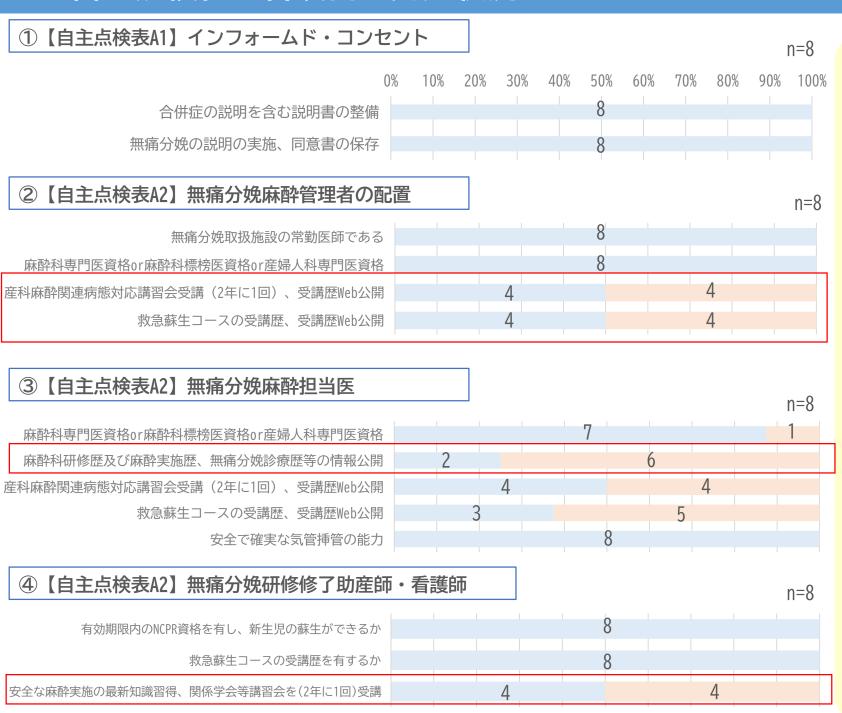
- ▶ 令和6年の無痛分娩件数は565件で、全体の5%
- ▶ 施設別の件数は、50件未満が3施設で最も多い



施設別の無痛分娩件数



6 自主点検表の各項目の充足状況



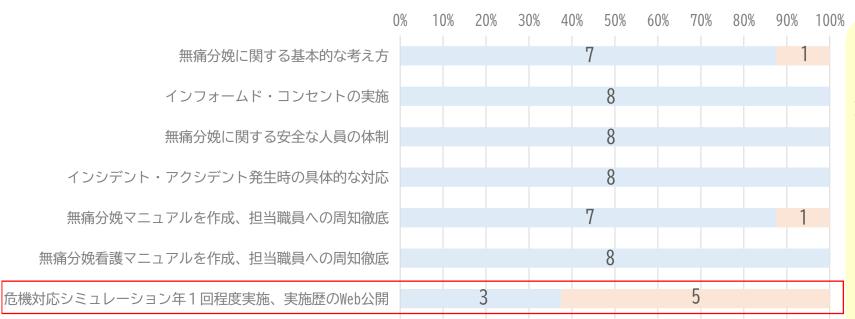
■はい ■いいえ

- ①インフォームド・コン セントの項目は、全ての 施設で充足できている
- ▶ 人員体制については、 ②麻酔管理者の「産科麻 酔関連病態対応講習 会」・「救急蘇生コー ス」の項目を充足してい る施設は、半分であった
- ▶ また、③麻酔担当医について、特に「麻酔科研修歴及び麻酔実施歴、無痛分娩診療歴等の情報公開」の項目を充足できていない施設が6施設(75%)と多かった
- ④助産師・看護師の 「安全な麻酔実施の最 新知識習得、関係学会 等講習会の受講」の 項目を充足できている 施設は、半分であった

6 自主点検表の各項目の充足状況

⑤【自主点検表A3】安全管理対策(基本方針の策定状況等)





⑤安全管理対策について、 各項目とも85%以上の施 設が充足できているが、 「危機対応シミュレーション」に 関する項目について、充 足できていない施設が5 施設(62.5%)であった

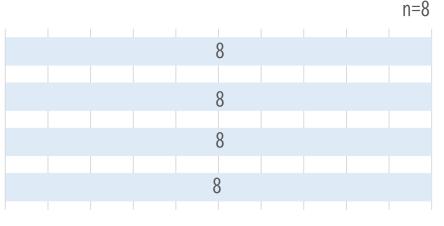
⑥【自主点検表A4(1)(2)(3)】蘇生設備及び医療機器等の配備・管理

蘇生設備を配備し、すぐに使用できる状態で管理

医療機器(麻酔器、除細動器又はAED等)をすぐに使用できる状態で管理

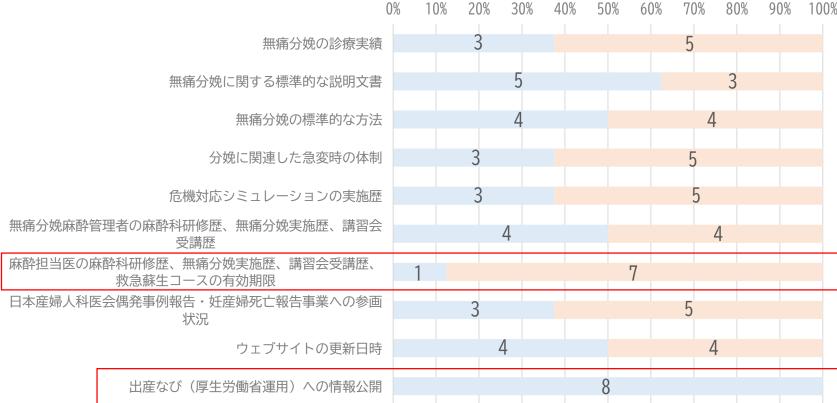
救急用の医薬品をベットサイドに整理・配備し、すぐに使用できる状態で管理

母体用生体モニター(心電図等)を配備し、すぐに使用できる状態で管理



▶ ⑥蘇生設備・医療機器等の配備・管理については、 各項目とも全ての施設で 充足できている

6 自主点検表の各項目の充足状況



- ♪ ⑦情報公開について 「出産なび」については 全ての施設で公開してい る。
- また「無痛分娩に関する標準的な説明文書」については5施設(62.5%)で公開している
- ▶ 一方で、上記2項目以外を公表している施設は、 半分以下となっており、 特に「麻酔担当医の麻酔 科研修歴、無痛分娩実施 歴、講習会受講歴、救急 蘇生コースの有効期限」 について、公表されていない施設が多かった

⑧【自主点検表C】インシデント・アクシデントの収集・分析・共有

無痛分娩に関する有害事象が発生した場合、日本産婦人科医会への報告

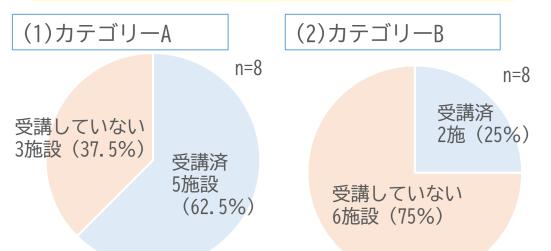
n=8

はい いいえ

≫ ⑧インシデント・アクシ デントの収集・分析・共 有については、7施設 (87.5%)の施設におい て充足できている

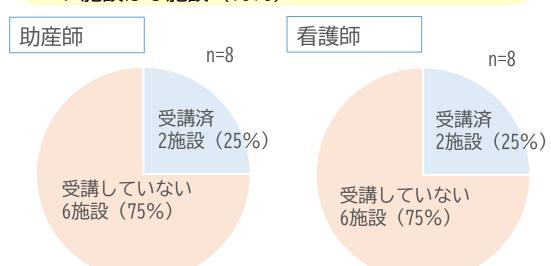
7 JALAの講習会受講状況(医師)カテゴリーA・B・C

▶ 講習会のカテゴリーB・Cを受講していない 施設は6施設(75%)



7 JALAの講習会受講状況(助産師・看護師) カテゴリーD

▶ 助産師・看護師ともに、講習会を受講していない施設は6施設(75%)



(3)カテゴリーC

n=8

受講済 2施設(25%)

受講していない 6施設 (75%)

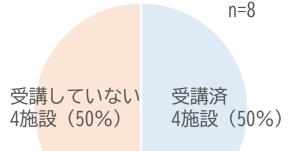
(参考)無痛分娩の安全の診療のための講習会(JALAホームページ抜粋)

| カテゴリー | 講習会内容 |
|-------|---|
| Α | 安全な産科麻酔の実施と安全管理に関する最新の知識の 修得及び技術の向上のための講習会 |
| В | 産科麻酔に関連した病態への対応のための講習会 |
| С | 救急蘇生コース |
| D | 安全な産科麻酔実施のための最新の知識を修得し、ケア の向上をはかるための講習会 |

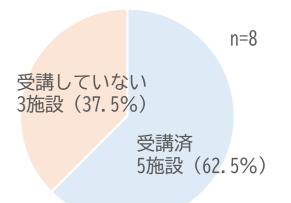
8 NCPR・J-CIMELSの受講状況(医師)

- ➤ NCPRを受講していない施設は半数
- ➤ J-CIMELSの硬膜外鎮痛急変対応コースを受講していない施設は3施設(37.5%)

(1)NCPR Aコース

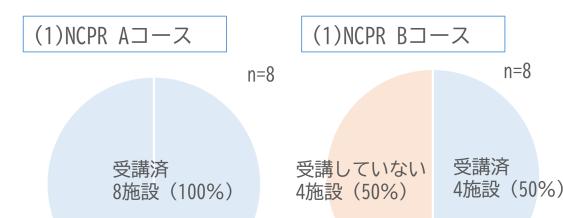


(2) J-CIMELS 硬膜外鎮痛急変対応コース



3 NCPRの受講状況(助産師)

- ➤ NCPRのAコースは全ての施設で受講済み
- ▶ Bコースを受講していない施設は半数



※NCPR(新生児蘇生法)

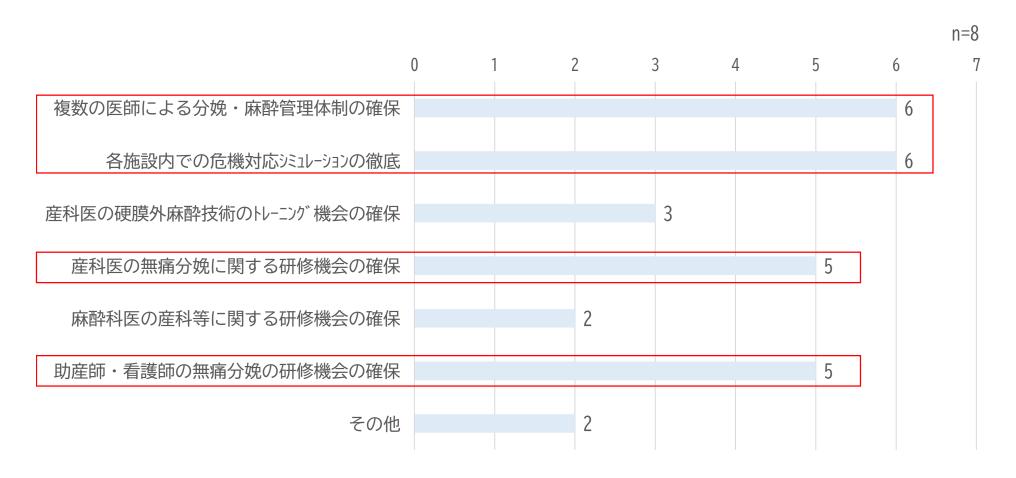
| | 内容 |
|------|---|
| Aコース | 気管挿管、薬物投与を含めた「臨床知識編」「実技編」で構成される高度な新生児蘇生法の習得 |
| Bコース | 気管挿管、薬物投与を除く「臨床知識編」「実技編」で構成される 基本的な新生児蘇生法の習得 |

※J-CIMELS(日本母体救命システム協議会)

| | | 内容 | | | |
|--------|------|-------|----------------|---|--|
| 硬膜外鎮痛; | | | 急変の対応をシミュレーション | ŧ | |
| 変対応コース | 建して! | 学ぶコース | | | |

9 安全性確保に必要な事項(複数回答)

▶ 「複数の医師による分娩・麻酔管理体制の確保」、「各施設内での危機シミュレーションの徹底」、 「産科医の無痛分娩に関する研修機会の確保」、「助産師・看護師の無痛分娩の研修機会の確保」が 必要と回答した施設が多かった



調査結果からみえた現状・課題

- 無痛分娩対応施設は全体の約3割全分娩件数に占める無痛分娩の割合は5%
- 自主点検表の活用状況について、<u>特に情報公開に関する項目の充足率が</u> <u>低かった</u>
- 産科医や助産師・看護師の研修機会の確保を求める声が多く寄せられた

今後の施策

無痛分娩を希望する方が、安心して受けられる体制づくり

- 安全性確保のため無痛分娩に関する研修機会の提供
- 無痛分娩提供体制に関する情報公開の促進・周知