

産科医療の質の改善に関する調査

日本産婦人科医会
医療安全部
副幹事長 長谷川 潤一

1

方法

- 目的

各種医療安全に対する取り組みによって、本邦の産科医療の質が改善し、周産期予後が良くなっているかどうかを明らかにすること。

- 対象

全国の産婦人科医療機関

- 方法

2018年10月 医療安全に関するアンケート用紙を送付。

2010年以降、各施設における医療の改善点、問題事例の詳細について調査。

公益社団法人日本産婦人科医会の倫理委員会の承認（第286号）のもと施行。

2

結果

回答1354施設（2331送付・回収率58%）

病院：44% 診療所：56%

2017年の総分娩数 56,0578

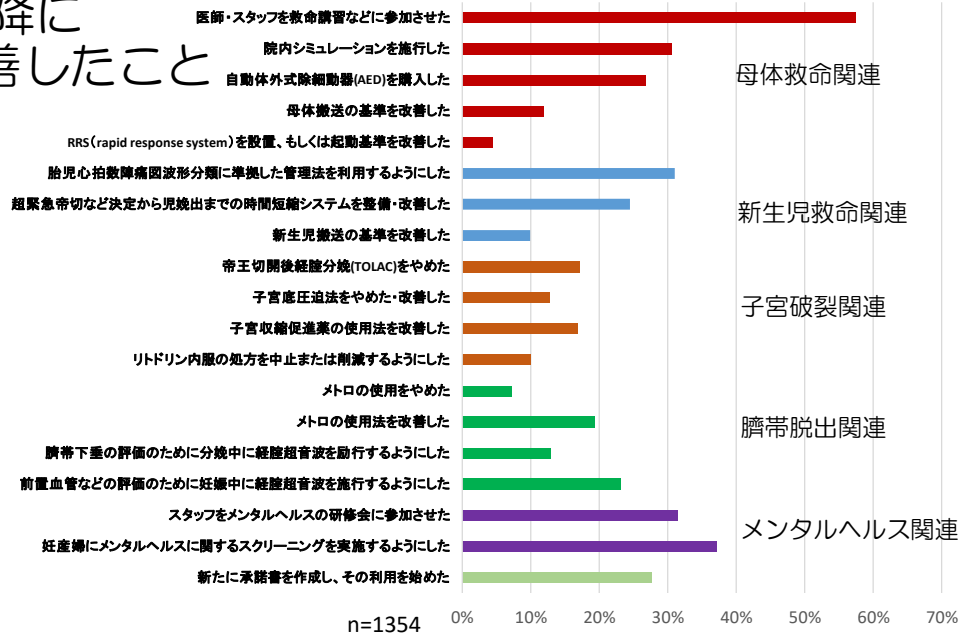
2017年の経膈分娩数 43,6578 (78%)

3

医療安全に対する意識と改革

4

2010年以降に 施設で改善したこと



5

その他改善点（変わったこと）

- ・ハイリスク例は紹介とした
- ・自然分娩を心掛けるようにした
- ・クリステレル、吸引分娩などの適応を再考した
- ・分娩時の血管確保、バイタルチェックなどを導入した
- ・緊急帝王切開をやめ、高次施設搬送とした
- ・自院の輸血をやめ、高次搬送とした

- ・院内研修会、シミュレーションを導入した

- ・無痛分娩をやめた
- ・適応を緩くしたため帝王切開がふえた

6

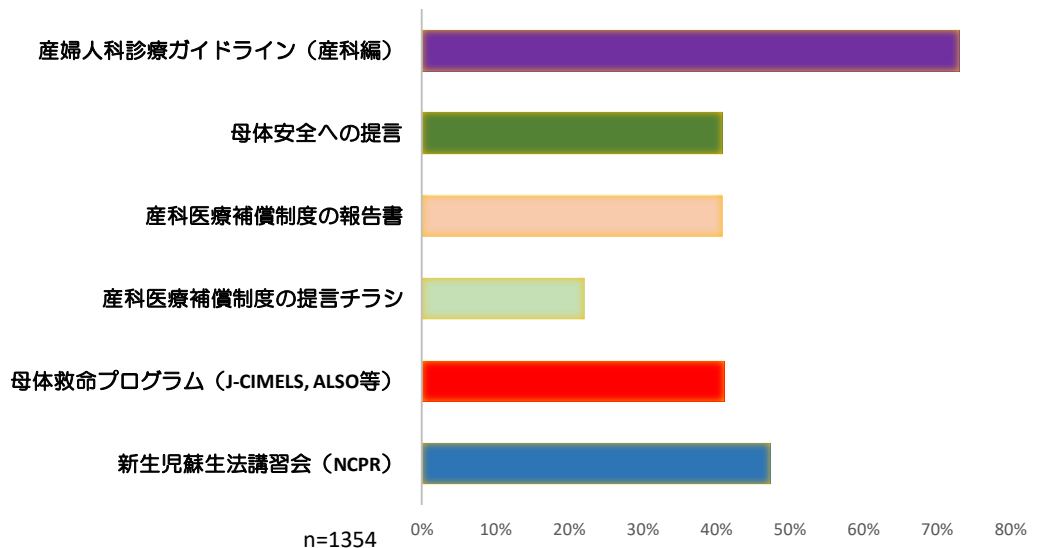
特に変えたことはない（13%の施設）

- 最近開業のため
- 2010年以前より行っているため
- 改善済み

- 特に問題はない、必要と思わない
- 困っていない
- 当院では偶発事例はない
- 当院では緊急帝王切開にならない

7

改善のきっかけとなった媒体



8

改善のきっかけとなった媒体（その他）

- 医会、日産婦の講演
- 地域の講演、勉強会、症例検討会
- 自験例があったため

- 時代の流れ
- 行政からの支援

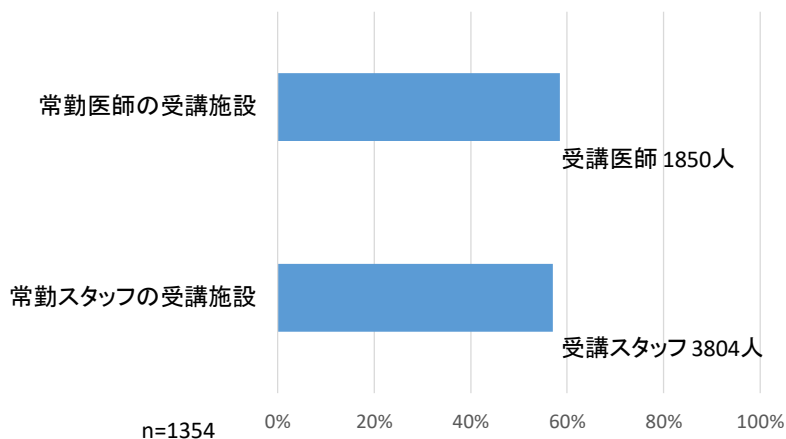
- 他医師からの推奨、小児科からの要望
- 助産師の助言

9

母体救命関連

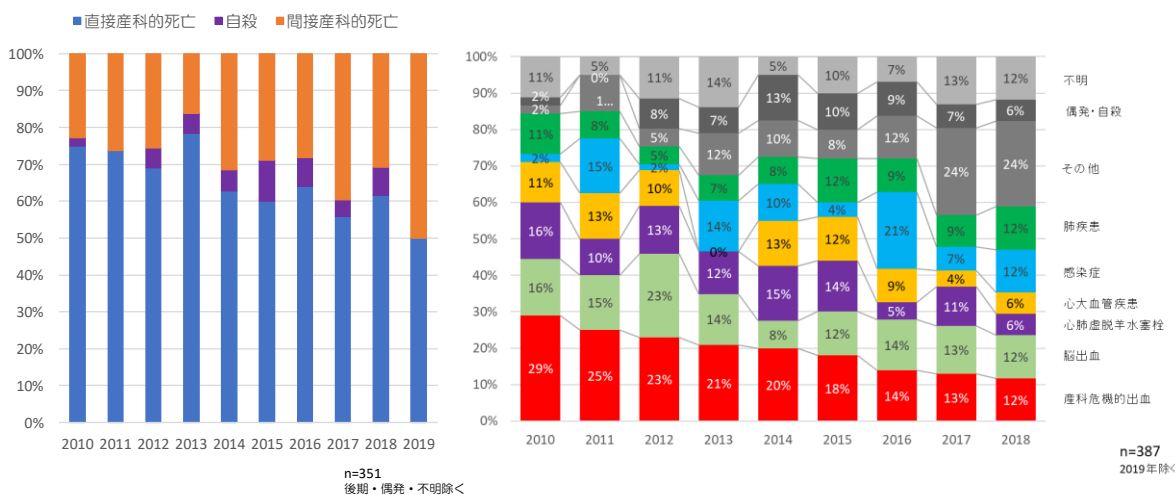
10

母体救命講習会の受講



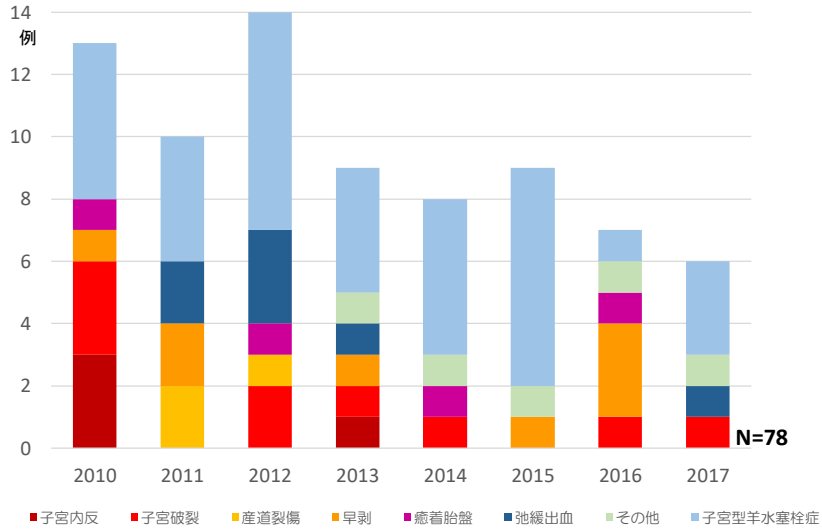
11

妊産婦死亡の原因別頻度の推移



12

産科危機的出血の原因別頻度の推移



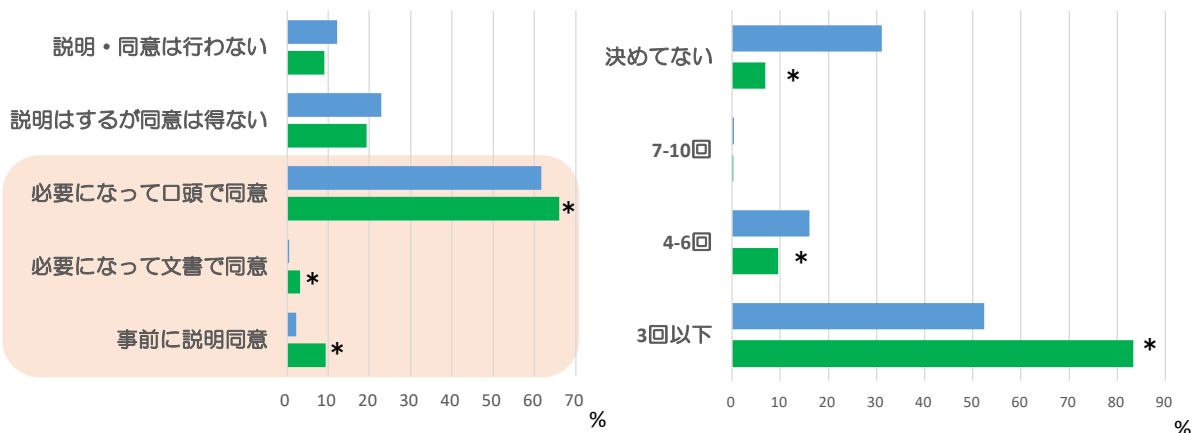
13

子宮破裂関連

14

クリステレルの同意と回数

2012
2017



15

クリステレルと子宮破裂

	2012年	2017年	p-value
調査の総分娩数	n/a	56,0578	
クリステレル施行施設の総分娩数	432,516	517,984	
クリステレル施行施設の経膣分娩数 (総分娩数に対する割合)	347,771 (80.4%)	404,444 (78.1%)	<0.001
クリステレル施行数 (経膣分娩に対する割合)	38,973 (11.2%)	38,205 (9.5%)	<0.001
クリステレル施行後の子宮破裂	6 (1:6496)	11 (1:3473)	0.210
全分娩に対する子宮破裂	n/a	57 (1:9816)	

16

臍帯脱出関連

17

メトロの種類



18

臍帯脱出の発生率

	2017年	OR (95% CI)
有効回答施設		
総分娩数	490,279	
そのうち経膣分娩数	382,198 (78.0%)	
臍帯脱出率（対総分娩）	0.015% (74/490,279)	
メトロ使用しない施設の総分娩数	156,344	
そのうち経膣分娩数	122,519 (78.4%)	
臍帯脱出率（対総分娩）	0.008% (13/156,344)	
メトロ使用例の臍帯脱出率		
ミニメトロ	0.036% (6/16,877)	4.3 (1.6-11.3)
ネオメトロ	0.091% (6/6,565)	11.0 (4.2-29.0)
オバタ・フジメトロ	0.067% (5/7,419)	8.1 (2.8-22.8)
その他バルーン	0.131% (2/1,532)	15.7 (3.5-69.7)

19

メトロの使用頻度の変化

	2012年	2017年	OR (95% CI)
総分娩数	2,037,460	490,279	
メトロ使用率	146,271 (7.3%)	32,393 (6.6%)	
ミニメトロ	2.8% (56,065)	3.5% (16,877)	1.3 (1.2-1.3)
ネオメトロ	1.9% (38,348)	1.3% (6/6,565)	0.7 (0.7-0.7)
オバタ・フジメトロ	2.3% (46,640)	1.5% (5/7,419)	0.7 (0.6-0.7)
その他バルーン	0.3% (4/5218)	0.3% (1,532)	ns

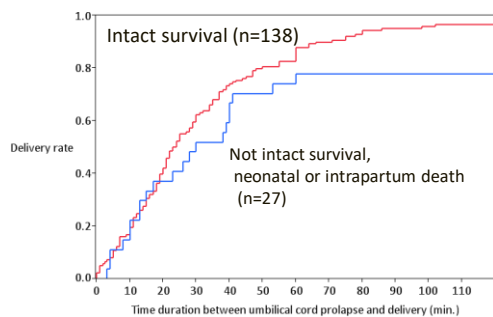
20

臍帯脱出の発生率の変化

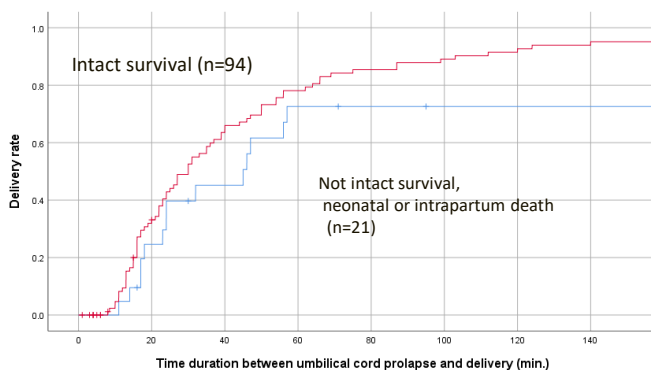
	2012年	2017年	OR
総臍帯脱出率	0.014% (284/2,037,460)	0.015 (74/490,279)	
メトロ非使用例の臍帯脱出率	0.005% (88/1891189)	0.008% (13/156,344)	1.8 (0.9-3.2)
メトロ使用例の臍帯脱出率			
ミニメトロ	0.018 (10/56065)	0.036% (6/16,877)	2.0 (0.7-5.5)
ネオメトロ	0.060 (23/38348)	0.091% (6/6,565)	1.5 (0.6-3.7)
オバタ・フジメトロ	0.120 (56/46640)	0.067% (5/7,419)	0.6 (0.2-1.4)
その他バルーン	0.077 (4/5218)	0.131% (2/1,532)	1.7 (0.3-9.3)

21

臍帯脱出の intact survival rate



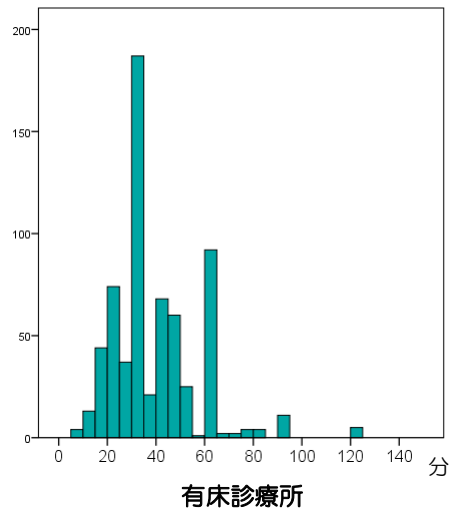
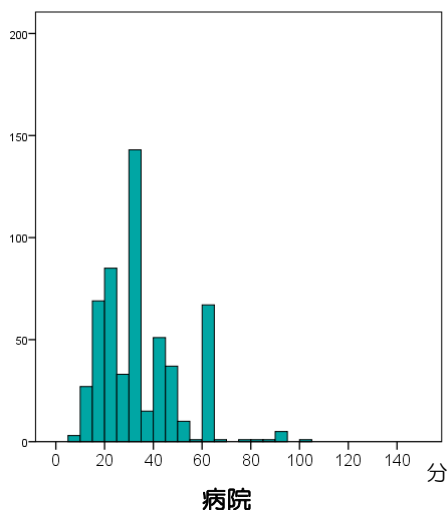
2012年 p=0.047



2017年 p=0.043

22

緊急帝王切開 決定から児の娩出までの時間



23

まとめ

- 診療ガイドライン、産科医療補償制度、妊産婦死亡報告事業などが始まった2010年以降に、医会員の医療の質への改善努力が明らかになった。
- 母体救命に関する関心は強く、直接産科的死亡（産科危機的出血）は著しく減少した。
- ここ5年での、子宮破裂や臍帯脱出などの母児への影響の大きい産科合併症の減少は確認できなかったが、リスクとなり得るクリステレルやメトロの施行方法に改善傾向がみられた。
- 医療安全を啓発する各種講習会、書籍、文書などが役立っているだけでなく、地域医療圏内でのコミュニケーションが前向きに作用していることが窺われた。

24