

第84回日本産婦人科医会記者懇談会(H27.2.18)

健やか親子21(第1次)
課題2「妊娠・出産の安全性と快適性の確保と
不妊への支援」

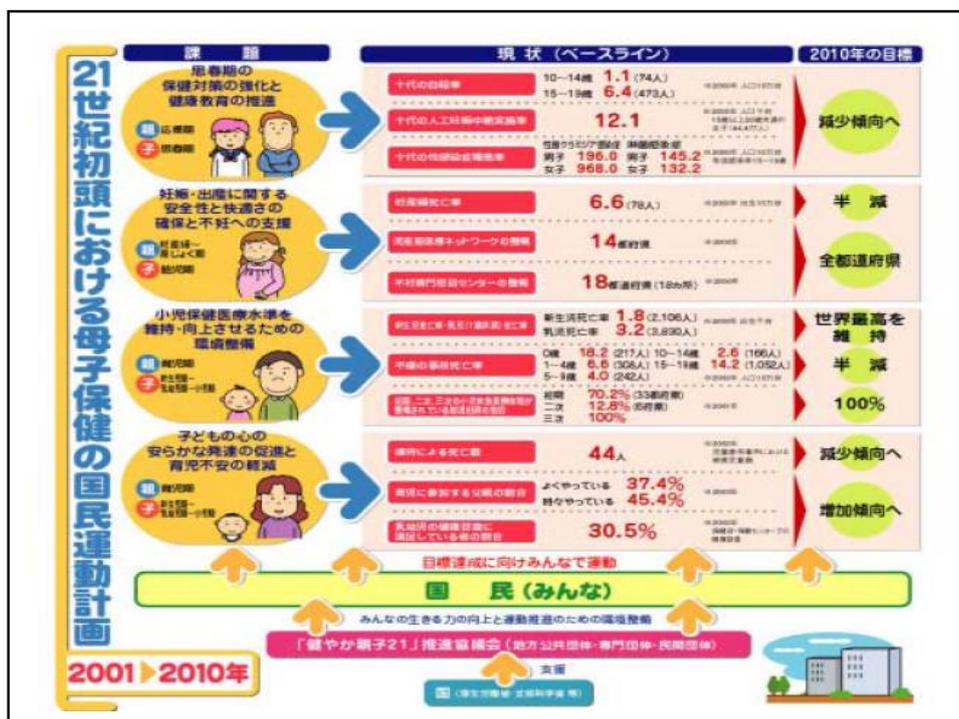
—14年間の活動をふりかえって—

公益社団法人	日本助産師会
一般社団法人	日本母乳の会
一般社団法人	日本周産期・新生児医学会
公益社団法人	日本産婦人科医会

「健やか親子21」がめざすもの

- 「健やか親子21」は、21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンであり、関係者、関係機関・団体が一体となって、その達成に向けて取り組む国民運動計画として、「健康日本21」の一翼を担うものである。
- 国民運動計画としての取組の充実に向けて、国民の主体的取組の推進や、関係者、関係機関・団体や企業等との連携・協働、健康格差解消に向けた地方公共団体の取組の強化が期待される。
- 平成27年4月から10年計画で開始する「健やか親子21(第2次)」では、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現を目指している。

厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究班HPより



課題2幹事会での議論の経過

◎平成14年度～15年度

妊娠・出産の安全性と快適さとは何か、安全性と快適さは両立できるかが協議された。また、開業助産所の分娩の安全性が論議され、助産師会が助産所で扱う分娩のガイドラインを策定することを表明した。

◎平成16年度～18年度

各団体で、様々な実態調査を行った。分娩の快適性確保のために母子同室・母乳育児支援について議論された。平成18年、厚生労働省「授乳・離乳の支援ガイド」の作成に協力した。

◎第18回～第21回(平成18年度～20年度)

医療法の改正で開業助産所に産科医の嘱託が義務づけられたなか、分娩に携わる産婦人科医・助産師の減少・偏在問題が議論された。

◎平成20年度

「妊娠・出産の安全性と快適性の確保に関する調査研究」を幹事会で共同研究した。新生児蘇生技術Neonatal Cardiopulmonary Resuscitation (NCPR)の普及・育成、母乳育児支援に関する研究、出生直後の母子接触に関する調査等を行った。

◎平成21年度～25年度

日本周産期・新生児医学会が幹事会に加わり、早期母子接触に関する調査がすすめられ、観察表や実施の留意点などが作成された。産後の母親支援(産後うつ予防、母乳育児支援など)としての2週間健診の有効性に関する調査を行った。

課題2	指標	目標	策定時の現状値	第1回中間評価	第2回中間評価	最終評価	総合評価
【保健水準の指標】	2-1	妊産婦死亡率	半減 出産10万対 6.3 78人 人口動態統計 H12年	出産10万対 4.3 49人 人口動態統計 H16年	出産10万対 3.5 39人 人口動態統計 H20年	出産10万対 4.0 42人 人口動態統計 H24年	改善した (目標に達していないが改善した)
	2-2	妊娠・出産について満足している者の割合	100% 幼児健康度調査 (日本小児保健協会) H12年度			92.0% 幼児健康度調査 (厚労科研「幼児健康度に関する継続的比較研究」(齋藤隆雄班)) H22年度	改善した (目標に達していないが改善した)
			100% 厚労科研「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」(山縣然太郎班) H17年度	91.4% 厚労科研「健やか親子21を推進するための母子保健情報の利活用に関する研究」(山縣然太郎班) H21年度	92.5% 厚労科研「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」(山縣然太郎班) H25年度		
2-3	産後うつ病疑い(EPDS9点以上)の割合	減少傾向へ 13.4% 厚労科研「産後うつ病の発症調査ならびに予防的介入のためのスタッフの教育研修活動」(中野仁雄班) H13年度	12.8% 厚労科研「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」(山縣然太郎班) H17年度	10.3% 厚労科研「健やか親子21」を推進するための母子保健情報の利活用に関する研究」(山縣然太郎班) H21年度	9.0% 厚労科研「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」(山縣然太郎班) H25年度	改善した (目標を達成した)	

厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究班HPより

【住民自らの行動の指標】	2-4	妊娠11週以下での妊娠の届け出率	100% 保健所運営報告 H8年	62.6% 地域保健・老人保健事業報告 H15年度	66.2% 地域保健・老人保健事業報告 H19年度	72.1% 地域保健・老人保健事業報告 H23年度	90.0% 地域保健・健康増進事業報告 H23年度	改善した (目標に達していないが改善した)
	2-5	母性健康管理指導事項連絡カードを知っている就労している妊婦の割合	100% 厚労科研「妊産婦の健康管理および妊産婦死亡の防止に関する研究」(西島正博班) H12年度	6.3% 厚労科研「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」(山縣然太郎班) H17年度	19.8% 厚労科研「健やか親子21」を推進するための母子保健情報の利活用に関する研究」(山縣然太郎班) H21年度	41.2% 厚労科研「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」(山縣然太郎班) H25年度	43.3%	改善した (目標に達していないが改善した)
【行政・関係団体等の取組の指標】	2-6	周産期医療ネットワークの整備	全都道府県 母子保健課調べ H13年度	14道府県 母子保健課調べ H16年度	29道府県 母子保健課調べ H20年度	45道府県 母子保健課調べ H23年度	47道府県 医政局指導課調べ H23年度	改善した (目標を達成した)
	2-7	正常分娩緊急時対応のためのガイドラインの作成	作成 一第2回中間評価以後は参考指標へ 厚労科研「助産所における安全で快適な妊産・出産環境の確保に関する研究」(青野敏博班) H13～14年度	「助産所における分娩の適応リスト」及び「正常分娩緊急時のガイドライン」作成→日本助産師会において頒布、会員へ周知 厚労科研「助産所における安全で快適な妊産・出産環境の確保に関する研究」(青野敏博班) H13～14年度	「助産所業務ガイドライン2009年改定版」策定 厚労科研「助産師と産科医の協働の推進に関する研究」(池ノ上克昭班) H20年度	「助産業務ガイドライン2013」として改訂中 公益社団法人日本助産師会作成中		改善した (目標を達成した)

厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究班HPより

課題2	指標	目標	策定時の現状値	第1回中間評価	第2回中間評価	最終評価	総合評価
【行政・関係団体等の取組の指標】	2-8 産婦人科医・助産師数 産婦人科医師数	増加傾向へ	12,420人	12,400人	11,961人	12,369人	産婦人科医師数 変わらない
			医師・歯科医師・ 薬剤師調査 H12年	医師・歯科医師・ 薬剤師調査 H14年	医師・歯科医師・ 薬剤師調査 H20年	医師・歯科医師・ 薬剤師調査 H22年	
	助産師数	増加傾向へ	24,511人	25,257人	27,789人	31,835人	助産師数 改善した (目標を達成した)
			衛生行政報告例 H12年	衛生行政報告例 H14年	衛生行政報告例 H20年	衛生行政報告例 H24年	
	2-9 不妊専門相談センターの整備	2005年までに 全都道府県	18か所	54か所	60か所	61か所	改善した (目標を達成した)
			母子保健課調べ H13年度	母子保健課調べ H16年度	母子保健課調べ H20年度	母子保健課調べ H24年度	
	2-10 不妊治療を受ける 際に、患者が専門 家によるカウンセリングが受けられる 割合 不妊カウンセラー 不妊コーディネーター	100%	24.9%				改善した (目標に達してい ないが改善した)
				40.5%	専従/兼任 15.3%/47.4%	57.2% (専従26.6%)	
				35.3%	11.8%/47.5%	45.1% (専従23.0%)	
				厚生科研「生殖補助 医療の適応及びそのあり 方に関する研究」(矢 内原巧哉)	厚生科研「生殖補助 医療の安全管理およ び心理的支援を含む 統合的運用システム に関する研究」(吉村 泰典)	母子保健課調べ 母子保健課調べ (304/570施設の 回答による暫定値)	
		H13年度	H16年度	H21年度	H24年度		

厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究班HPより

2-11	不妊治療における 生殖補助医療技術 の適応に関するガ イドラインの作成	作成 →第1回中間評 価以降は参考 指標へ	「体外受精・胚移 植」に関する見解 及び「非配偶者間 人工授精と精子提 供」に関する見解	厚生科研「配偶子・ 胚提供を含む総合 的生殖補助技術の システム構築に関 する研究」報告書	改訂などの 動きなし	改訂などの 動きなし	改善した (目標を達成した)
			日本産科婦人科学会 会告 H12年	厚生科研「配偶子・胚 提供を含む総合的 生殖補助技術のシ ステム構築に関する 研究」(吉村泰典)	H15年度		
2-12	出産後1か月時の 母乳育児の割合 (4-13再掲)	60%	44.8%	42.4%		51.6%	改善した (目標に達してい ないが改善した)
			乳幼児身体発育調査 H12年	乳幼児栄養調査 H17年度		乳幼児身体発育調査 H22年	
				47.2%	48.3%	47.5%	
			厚生科研「健やか親 子21の推進のための 情報システム構築と 各種情報の利活用 に関する研究」(山縣 太朗)	厚生科研「健やか親 子21を推進するた めの母子保健情報 の利活用に関する 研究」(山縣太朗)	厚生科研「「健やか親 子21」の最終評価・課 題分析及び次期国民 健康運動の推進に関 する研究」(山縣太朗)		
		H17年度	H21年度	H25年度	H25年度		
2-13	マタニティマークを 利用して効果を感じ た母親の割合	50%			35.5%	50.6%	改善した (目標を達成した)
					厚生科研「健やか親 子21を推進するた めの母子保健情報 の利活用に関する 研究」(山縣太朗)	厚生科研「「健やか親 子21」の最終評価・課 題分析及び次期国民 健康運動の推進に関 する研究」(山縣太朗)	
				H21年度	H25年度		

厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究班HPより

課題2「妊娠・出産の安全性と快適性の確保と不妊への支援」 幹事団体として14年間をふりかえった「まとめ」と「課題」

1) 分娩の安全性の確保

目標に達していないが、妊産婦死亡は減少した。
産科施設が減少したなかで、産科スタッフのNCPR講習受講を推進、早期母子接触の留意点等を啓発した。

2) 分娩に携わる産婦人科医、助産師の養成

分娩に携わる産婦人科医・助産師の減少・偏在が課題である。

3) 嘱託医療機関と助産所への支援

「正常分娩急変時のガイドライン」等の啓発や、連携医療機関をもつことが義務化された医療法の改正等によって開業助産師による分娩の安全性が向上した。

4) 母乳育児の重要性の見直し

5) 「赤ちゃんにやさしい病院・Baby Friendly Hospital」の推進

健やか親子21(第1次)全体のまとめ

- 本計画は、平成13年から平成26年を計画期間として進めており、これまで平成17年と平成22年には、中間評価を行い、今回、終期を迎えることから、この間の取組について最終評価を行ったところである。

【主なもの】

- A: 改善した(目標を達成した)
- ・十代の性感染症罹患率の減少
 - ・産後うつ病疑い(EPDS9点以上)の割合の減少
 - ・周産期死亡率の世界最高水準の維持
 - ・むし歯のない3歳児の割合80%以上 など
- B: 改善した(目標に達していないが改善した)
- ・十代の人工妊娠中絶実施率の減少
 - ・妊産婦死亡率の減少
 - ・妊娠中の喫煙率・育児期間中の両親の自宅での喫煙率の減少
- C: 変わらない
- ・休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合
 - ・児童虐待による死亡数の減少 など
- D: 悪くなっている
- ・十代の自殺率の減少
 - ・全出生数中の極低出生体重児・低出生体重児の割合の減少
- E: 評価できない
- ・朝食を欠食する子どもの割合
 - ・法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数の減少 など

厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究班HPより

日本産婦人科医会の取組の特徴

2 HTLV-1母子感染予防啓発リーフレットの作成、また、各都道府県産婦人科医会の協力により小児科と連携を図った。

成人T細胞白血病の原因ウイルスである

HTLV-1の母子感染を 予防しよう

日本産婦人科医会

1 成人T細胞白血病 (ATL) について

ATLの原因ウイルスは、HTLV-1 (human T-cell leukemia virus type 1) である。ATLは、稀な白血病であり、リンパ球を腫瘍化する。発症するまでの潜伏期間は数年から数十年に及ぶことが知られており、発症年齢も幅広い。10歳未満で発症する場合は急性型、10歳以上で発症する場合は慢性型と呼ばれる。

HTLV-1は、母乳で伝播する可能性が最も高い。また、母子感染を予防するために、母乳を授乳しないことや、母乳を搾乳して加熱処理することなどが推奨されている。また、血液や体液の交換を避けることも重要である。

2 HTLV-1の母子感染について

母乳を授乳する際に、母乳中にHTLV-1ウイルスが存在し、乳児に感染する可能性がある。また、母乳を搾乳して授乳する際にも感染する可能性がある。母乳を授乳しないことや、母乳を搾乳して加熱処理することなどが推奨されている。

3 HTLV-1キャリア

母乳を授乳する際に、母乳中にHTLV-1ウイルスが存在し、乳児に感染する可能性がある。また、母乳を搾乳して授乳する際にも感染する可能性がある。母乳を授乳しないことや、母乳を搾乳して加熱処理することなどが推奨されている。

総分娩数から推定したわが国のHTLV-1キャリア妊婦数 (総数: 推定1620人)

都道府県	推定人数
北海道	100
東北	150
関東	200
中部	250
近畿	300
中国	350
九州	850

(第64回記者懇談会より)

日本産婦人科医会の取組の特徴

3 厚労科研池田班「我が国の妊産婦死亡の調査と評価に関するモデル事業」と連携して症例検討を行い問題点を抽出し「母体安全への提言」をまとめた。

母体安全への提言 2013

Vol.4

平成 26 年 8 月

妊産婦死亡症例検討評価委員会
日本産婦人科医会

平成 26 年度 厚生労働科学研究費補助金 (地域医療基盤開発推進研究事業)
「周産期医療と他領域との協力的な協働体制に関する研究」

平成 25 年度 産婦科研究開発費
「妊産婦死亡の調査と分析センターとしての基礎研究」

図1. 妊産婦死亡報告数の年次推移

年度	報告数
平成22年	51
平成23年	41
平成24年	62
平成25年	43
平成26年	18

6月までの報告

(第80回記者懇談会より)

日本産婦人科医会の取組の特徴

4. 安全な産婦人科医療の実現を目指し、産婦人科偶発事例報告事業を推進

事例報告基準(平成22年以降)

1. 満期新生児死亡
2. 新生児脳性麻痺
3. 産婦人科異状死
4. 医事紛争事例
係争中、示談、和解、刑事・民事訴訟等、または都道府県医師会・医師賠償責任保険会社へ連絡した医療事故
5. 前各号に準ずるような医療事故および医療過誤

*妊産婦死亡は平成22年より妊産婦死亡報告事業として独立して運用開始

平成25年会員への研修会実施状況

- ・ 会員研修は全国各都道府県医会で開催

	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年
会員研修会	20	33	23	30
医療過誤多発施設研修・ 個別研修	3	0	0	0

(報告分のみ)

平成25年偶発報告422事例の内訳

診療分野	事例数	(%)	前年
妊娠・分娩に関わる事例	327	77.5%	78.1%
婦人科診療に関わる事例	82	19.4%	20.6%
不妊症診療に関わる事例	13	3.1%	1.3%
合計	422		

事例対象	計	因果不明	予後不明	自然軽快	治療軽快	後遺障害	脳性麻痺	死亡
妊産婦	125	20	15	8	73	8		1
胎児・新生児	214	13	19	6	14	13	62	87
非妊産婦人	93	8	13	5	54	7		6
合計	432	41	47	19	141	28	61	94

平成25年の妊産婦死亡報告事業に報告された43事例を除く
1例の妊産婦死亡は平成21年事例

※複数報告あり

(第80回記者懇談会より)

日本周産期・新生児医学会/ 日本産婦人科医会の取組の特徴

5 インストラクター養成講習会・フォローアップ講習会の開催



日本周産期・新生児医学会は、新生児蘇生法委員会を組織し、「すべての分娩に新生児蘇生法を習得した医療スタッフが新生児の担当者として立ち会えることができる体制」の確立を目指し、2007年7月から新生児蘇生法(NCPN)普及事業をスタートした。

(日本周産期・新生児医学会HPより)

日本産婦人科医会の取組の特徴

8 医師、助産師・看護師・保健師、養護教諭、左記の養成施設の学生等を対象に性教育指導セミナー開催や「学校医と養護教諭のための思春期婦人科相談マニュアル」の発刊、啓発小冊子の作成



【Q&Aの一部】

【子ども達に...と聞かれたら！】

- Q1:思春期とはいつからですか？
 Q2:みんなは、どんなことで悩んでいるのですか？
 Q3:正常な生理(月経)の日安を教えてください！
 Q4:「性のめざめ」とは、いつからですか？

【月経のこと】

- Q23:生理(月経)の時、プールに入ってもよいのでしょうか？
 Q24:生理用ナプキンの選び方・使い方を教えてください！
 Q25:タンポンの使い方を教えてください！
 Q26:生理(月経)の前になると、憂うつになったり、おなかが痛くなったりするのはどうしてですか？
 Q27:修学旅行等、学校のイベントの時に生理(月経)がきそうだったらどうしたらよいですか？

(日産婦医会HPより)

日本周産期・新生児医学会/ 日本産婦人科医会の取組の特徴

2012年8月24日

「早期母子接触」実施の留意点

日本周産期・新生児医学会

<適応基準>

母親の基準

- ・本人が「早期母子接触」を実施する意思がある
- ・バイタルサインが安定している
- ・疲労困憊していない
- ・医師、助産師が不適切と認めていない

児の基準

- ・胎児機能不全がなかった
- ・新生児仮死がない(1分・5分 Apgar スコアが8点以上)
- ・正期産新生児
- ・低出生体重児でない
- ・医師、助産師、看護師が不適切と認めていない

(日本周産期・新生児医学会HPより)

カンガルーケアとは

- ・赤ちゃんを裸のまま母親の乳房の傍で抱っこするケア
(「NICU等で行われる早産児に対するカンガルーケア」と「正期産での出生直後のカンガルーケア」に大別される)
- ・Kangaroo care (KC)
- ・Skin to skin contact
- ・直肌抱っこ



正期産での出生直後のカンガルーケア
(= early skin to skin contact)

島根赤十字病院

(第50回記者懇談会より)

主な調査・研究報告 (日本周産期・新生児医学会/日本産婦人科医学会)

「分娩の快適性を重要視する産科医師の意識の実態調査」平成18年厚労省科学研究
日本産婦人科医学会、他
BFH認定施設の産科医のほうに「分娩の快適性」をより重要視した意識があったが、
BFH非認定施設のほうがマンパワーが不足していることのバイアスは不明であった。

「HTLV-1キャリア妊婦の全国調査」平成23年厚労省科学研究
日本産婦人科医学会
年間約1600人のHTLV-1キャリア妊婦が分娩となっており、約半数が九州在住である。

「分娩室・新生児室における母子の安全性についての全国調査」平成24年こども未来財団
日本周産期・新生児医学会、他
31例のSTS(早期母子接触)中の急変例があり、多くは人的・機械的モニタリングがなかった。

「新生児聴覚検査の実態調査報告」平成26年
日本産婦人科医学会
全国一律の公的補助があれば全ての赤ちゃんの早期聴覚スクリーニング検査の実現が可能であり、
今後耳鼻科、小児科領域の学会・医会を含めた計8団体で連携をとり、国に公費補助を求めていく。

その他、
「妊産婦死亡報告」、「偶発事例報告」、「産婦人科勤務医実態調査」など定期的実施している。

日本産婦人科医学会としての 14年間の総括とこれからの展望

本会の目的である母子の生命健康を保護するとともに、女性の健康を保持・増進し、もって国民の保健の向上に寄与することを念頭に、周産期医療に関わる幹事団体として、妊娠・出産に安全性の強化をメインテーマとした周産期医療体制の強化に努めてきた。

「健やか親子21(第2次)」では、重点課題②「妊娠期からの児童虐待予防」で、妊産婦のメンタルヘルスケアにテーマを拡大した周産期に関わる幹事団体としての役割を果たしていきたい。



重点課題②
妊娠期からの児童虐待防止対策

児童虐待の発生を防止するためには、妊娠期の母親に向けた情報提供等、早期からの予防が重要です。

また、できるだけ早期に発見・対応するために新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携を強くしていきます。

目標 児童虐待のない社会の構築