

# 日医報告

## 平成29年度 家族計画・母体保護法指導者講習会

北海道医師会母体保護法指定医師審査委員会  
委員長 晴山 仁志

平成29年度家族計画・母体保護法指導者講習会は、日本医師会と厚生労働省の共催で、平成29年12月2日（土）（午後1時～4時）に日本医師会館大講堂で開催され、小職が出席した。今村定臣日本医師会常任理事の司会で、横倉義武日本医師会会長（代読：日本医師会常任理事 今村定臣氏）ならびに加藤勝信厚生労働大臣（代読：厚生労働省子ども家庭局母子保健課課長 北澤 潤氏）の挨拶後、木下勝之日本産婦人科医会会長の来賓挨拶があった。福田 稠熊本県医師会会長（日医母体保護法等に関する検討委員会委員長）の座長の下、「産婦人科領域における医療安全」のテーマでシンポジウムが開催された。以下その要旨について報告する。

### プログラム

日時：平成29年12月2日（土）13：00～16：00  
会場：日本医師会館大講堂

1. 開 会（13：00）  
司会：今村 定臣（日本医師会常任理事）
2. 接 拶（13：00～13：10）  
横倉 義武（日本医師会会長）  
加藤 勝信（厚生労働大臣）
3. 来賓挨拶（13：10～13：15）  
木下 勝之（日本産婦人科医会会長）
4. シンポジウム（13：15～15：30）  
座長：福田 稠（熊本県医師会会長・日医母体保護法等に関する検討委員会委員長）  
テーマ「産婦人科領域における医療安全」
  - (1) 母体保護法指定医師の指定基準モデルの改定（13：15～13：55）  
白須 和裕（日本産婦人科医会副会長・日医母体保護法等に関する検討委員会委員）
  - (2) 産科麻酔における医療安全（13：55～14：35）  
海野 信也（北里大学病院院長・北里大学医学部産科学教授）
  - (3) 医療事故調査制度の現状（14：35～15：15）  
今村 定臣（日本医師会常任理事）
  - (4) 指定発言―行政の立場から（15：15～15：30）  
北澤 潤（厚生労働省子ども家庭局母子保健課課長）
5. 討 議（15：30～16：00）
6. 閉 会（16：00）

### シンポジウム

#### 「産婦人科領域における医療安全」

#### 1. 母体保護法指定医師の指定基準モデルの改定 白須和裕（日本産婦人科医会副会長）

東京の病院で母体保護法指定医の無資格医師による人工妊娠中絶が行われ、書類送検された。もともと指定医師ではない医師が人工妊娠中絶を行うことができるのは、研修機関において指導医の直接指導下においてのみである。当該病院は2名の指定医師がいたが、研修機関の登録はされていなかった。また、その無資格医師は当該病院に指定医師がいたので「その指導のもとに」との名目で資格のない医師でも独立して人工妊娠中絶ができると思い込んでいた。日本産婦人科医会は、母体保護法の遵守の周知と指定医師取得を勧奨している。平成25年に「母体保護法指定医師の指定基準」モデルの改定を行った。医育機関が単独で研修機関の要件を満たさない場合でも、医育機関や要件を満たす研修機関の連携施設として所属医師会に登録して研修機関と認めることができることを周知した。このように研修機関を補完し、指定医師を取得しやすい環境を整備し、申請・登録を明確化した。

#### 2. 産科麻酔における医療安全

#### 海野信也（北里大学病院院長・北里大学医学部産科学教授）

硬膜外無痛分娩は、妊産婦の要望の増大を背景に急速に増加し、平成28年度の頻度は約6%である。いわゆる「無痛分娩」に関する医療事故など8件報告されているが、原因は全脊髄麻酔が大部分であり、出血1件、子宮破裂1件である。妊産婦の立場から、無痛分娩施設における情報公開が必要である。麻酔合併症は、重大な結果をもたらすことがあり、安全性確保・向上のために、インシデント・アクシデントの収集・分析を行い、検討結果を現場へのフィードバックも必要である。またマニュアルなどの標準化や無痛分娩を提供している施設では、器械分娩、異常出血、麻酔合併症に対応できる体制の整備が必須である。産科の現場において、麻酔科医は増加傾向にあるが、一般産科診療所で常勤麻酔科医を確保することは事実上不可能である。これらの基本的な立場から安全性向上のために、現在、関連学会、専門学会の合意に基づいて具体的な検討を進めている。最近、周産期母子医療センターでの無痛分娩が増え、周産期の救急対応可能施設での機能に影響が出ている。

#### 3. 医療事故調査制度の現状

#### 今村定臣（日本医師会常任理事）

医療事故調査制度は約2年前に発足し、その目的は医療の安全の確保と医療事故の再発予防である。平成27年10月から平成29年10月末までの期間に、医

療事故報告は792件、院内調査結果報告は502件、医療事故調査・支援センターの依頼は46件を数える。医療事故が発生した場合には、当該医療機関の管理者が医療事故調査・支援センターに報告し、医師会などの支援団体に相談して、院内事故調査委員会を設置しなければならない。また医療機関と患者の遺族はセンターに調査を依頼することができる。従って支援団体の機能の充実強化や調査に関わる人材育成が重要である。平成28年6月の医療法施行規則の改正により、院内事故調査の質を向上させるために、医療事故の状況の共有や意見交換をする支援団体連絡協議会が開催されている。また医療事故調査制度に関する研修会を定期的で開催している。医療事故制度の基本理念は、死亡原因を科学的に調査し、遺族に誠意を持って説明することによる医療提供者と患者・家族との信頼関係の構築である。

#### 4. 指定発言—行政の立場から

##### 最近の母子保健行政の動きについて

北澤 潤（厚生労働省子ども家庭局母子保健課課長）

アベノミクスの新・三本の矢のひとつである「夢をつむぐ子育て支援」の目標は、希望出生率1.8である。安全・安心に妊娠・出産・子育てできる環境を整備するために、子育て世代包括支援センターの全国展開の設置促進、産後ケアの充実、不妊治療助成の拡充を行っている。子育て世代包括支援センターの対象者は、すべての妊産婦・乳幼児・保護者などであり、関係機関と連絡・調整し協働体制を構築することが重要である。産後ケア事業に関しては、産後うつや新生児への虐待予防を図る観点から、産後2週間、産後1か月など出産間もない時期の産婦に対する健康診査を行い、その費用を助成する。不妊の特定治療支援事業は平成16年度から継続されており、平成27年の生殖補助医療による出生児数は約5万1千人で、総出生児数の5%を超えた。また養子縁組のあっせんに係わる制度や特別養子縁組制度に対し理解を深め、周知に努める。

その後、会場の聴講者とシンポジウム担当講師との間で質疑応答があり講習会は定刻どおり終了した。