

「県民と医療関係者で考える安心・安全の地域医療フォーラム」

～滋賀県の医療を崩壊させないために～

2008. 11. 30 (野洲文化ホール小劇場)

みんなで考えよう！

滋賀県民にとって安心で安全なお産

滋賀医科大学医学部地域医療システム学講座

高橋健太郎

滋賀県における安全で安心な周産期医療体制

少子化対策

出生数の増加
周産期・新生児・乳児死亡の減少

滋賀県民

地域医療システム学講座

周産期医療の課題分析および対応

産科・新生児科医の養成

働きがいのある周産期医療提供施設の構築

周産期医療協議会 周産期医療協議会検討部会

新生児ドクターカー

NICU設置の総合・地域周産母子医療センター

周産期医療ネットワーク

助産所

周産期医療情報システム

周産期医療情報センター

産科診療所

安心で安全な周産期医療システムの構築

周産期医療ネットワークのバックアップ

公開講座による周産期に対する住民意識の醸成

滋賀医科大学産科オープンシステム

滋賀医科大学地域医療システム学講座の取り組み

1. 滋賀県における周産期医療の課題分析および対応策についての研究

1. 聞き取りによる滋賀県周産期施設調査

早急の新生児科専門医の養成およびNICU施設の整備が必要

2. 新生児死亡例・後期死産例の状況調査

2. 滋賀県における適切な周産期医療提供体制(機能分担とネットワーク)に関する研究

1. 3ヶ月ごとの周産期検討会を開催し新生児死亡の個々の症例を検討

2. 多胎登録システムの構築

3. 市民公開講座「ハッピーお産フォーラム 滋賀県における周産期医療の現状と将来について」の開催

4. 子育て中の女性医師に対してワークライフバランスに配慮した柔軟な勤務体制の構築

3. 滋賀県内の周産期医療施設における問題点を調査し、それに対応した新生児および母体・胎児の治療に携わる医師の養成方法についての研究

1. 「初期研修医師のための大規模総合周産期医療センターへの公費研修制度」の実施

2. 滋賀県の産科医への実態調査、医学生および研修医の産科医療に対する意識調査、一般市民の産科医療に対する意識調査、の実施

4. 滋賀県内の周産期医療施設の改善点についての研究

1. 医師の増員

2. 産科医師の重労働勤務に見合う「分娩手当金」の確立

5. 滋賀県内の医療従事者に対する新生児心肺蘇生法の普及方法に関する研究

1. 医療従事者に対する新生児蘇生講習会の開催

滋賀県人口動態統計

	平成17年	平成19年
人口増加率	全国4位	全国3位
自然増加率	4位	4位
社会増加率	5位	4位 <small>(県外からの若い転入者が多い)</small>
出生率	3位(12,899人)	3位(13,343人)
死産率	2位	2位
周産期死亡率	ワースト6位(73人)	ワースト10位(69人)
後期死産率	ワースト6位(52人)	ワースト8位(53人)
早期新生児死亡率	ワースト6位(21人)	ワースト7位(16人)
乳児死亡率	ワースト1位(45人)	ワースト3位(48人)
新生児死亡率	ワースト1位(27人)	ワースト3位(28人)
妊産婦死亡率	ワースト5位(3人)	(0人)

現在の医師数で周産期医療システムを円滑に運用するために

施設の機能的役割分担(リスクに応じた妊婦の分散:含む助産師の活用)

医師あるいは妊婦が評価可能な我国に適した**妊娠リスクスコア**の活用

医師廃業阻止対策(肉体的・精神的疲労の軽減、「ありがとう運動」)

コンビニ受診の禁止

産科医療保障制度の制定

お産の安全神話の訂正

(住民へのお産に関する正しい知識の啓蒙)

周産期搬送システムの充実

(含む**産科オープンシステム**)

医師あるいは妊婦が評価可能な 我国に適した妊娠リスクスコア

厚生労働省科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業
「産科領域における安全対策に関する研究(主任研究者 中林正雄)」
2005年4月

妊娠リスクスコア - 1

妊娠初診時

1. 基本情報

・年齢

	15 歳以下、 35 ~ 39 歳	1			40 歳以上	5
--	----------------------	---	--	--	--------	---

・経産数

	初産婦	1				
--	-----	---	--	--	--	--

・身長

	150 cm 未満	1		
--	-----------	---	--	--

・妊娠前体重

	BMI 25 以上	1	80 ~ 99 kg	2	100 kg 以上	5
--	-----------	---	------------	---	-----------	---

妊娠リスクスコア - 2

妊娠初診時

2.既往歴

・高血圧

	140 / 90以上:薬物なし	1		高血圧:投薬中	5
--	-----------------	---	--	---------	---

・心臓疾患

	NYHA I、II	1		NYHA III以上	5
--	-----------	---	--	------------	---

・内分泌疾患の既往

	甲状腺疾患:管理良好	1	甲状腺疾患:管理不良 SLE	2	
--	------------	---	-------------------	---	--

・糖尿病、腎疾患

	糖尿病:食事療法のみで管理良好	1	慢性腎臓疾患	2	糖尿病:薬物療法	5
--	-----------------	---	--------	---	----------	---

・その他

	肝炎、先天性股関節脱臼 細胞診異常	1	精神神経疾患、気管支喘息 血液疾患、Rh(-)、てんかん	2	抗リン脂質抗体症候群 HIV陽性	5
	感染症(麻疹、風疹、水痘) 既往なし 予防接種歴なし	1	虐待を受けた既往	2		

・嗜好

	タバコ(20本/日)アルコール 常用	1	薬の乱用	2	
--	-----------------------	---	------	---	--

妊娠リスクスコア - 3 妊娠初診時

3. 産婦人科既往歴

産褥出血 巨大児 軽症妊娠高血圧 難産 子宮筋腫 円錐切除後	1	死産 習慣流産 2回以上の中絶 新生児死亡 大奇形 IUGR 早産 既往帝王切開 巨大子宮筋腫 子宮手術後	2	常位胎盤早期剥離 重症妊娠高血圧
---	---	--	---	---------------------

妊娠リスクスコア - 4 妊娠後半期(20 ~ 36週)

4. 現在の妊娠について (妊娠後半期)

妊婦健診	28 週以後初診 3回未満	1	分娩時初診	2	
	遺伝子、染色体異常疑い	1	遺伝子、染色体異常確定	2	
妊娠成立	治療中の自然排卵 予定日不明妊娠 減胎手術	1	人工排卵、多発排卵 卵巣切除後排卵 ART (ICSIを含む) 長期不妊治療	2	
感染症	STD 感染症疑い、HB陽性	1	STD の治療中	2	HIV 陽性 5
Rh陰性	Rh(-)	1			感作されたRh(-) 5
多胎妊娠	DD 双胎	1	DD 双胎(体重差25%以上)	2	MD MM双胎 3胎以上 5
糖尿病	GDM食事療法のみ)	1			インスリン療法、 DM 合併 5
出血	20 週以前の出血	1	20 週以後の出血	2	
前期破水 切迫早産	34—36 週の前期破水、 切迫早産	1	33 週以前の前期破水、 切迫早産	2	
妊娠 高血圧 症候群	軽症	1			重症、子癇、 HELLP症候群 5
羊水量			羊水過少(AFI:5未満)	2	羊水過多 5
胎盤	低位胎盤	1	前置胎盤	2	前回帝王切の前置胎盤 5
児発育	2SD 以上の巨大児	1	-2SD 以下のIUGR	2	
胎位胎向	CPD疑い	1	骨盤位 横位	2	

妊娠リスクスコアによる周産期予後判定

妊娠初診時 + 妊娠後半期
スコア

0 ~ 1 点 低リスク群

2 ~ 3 点 中等度リスク群

4 ~ 点 高リスク群

母体

帝王切開率
分娩時大量出血率
輸血率

児

早産率
低出生体重児率
NICU入院率
新生児仮死率

- ・低リスク群はいずれの異常の発生率も 0 ~ 4 %と極めて低率
- ・高リスク群は低リスク群の 5 ~ 10倍！
- ・中等度リスク群は、その中間値を示し、低リスク群の 2 ~ 3倍

妊娠リスクスコアを用いた分娩場所の選択 (患者選択による周産期医療の機能分担)

評価時期：妊娠判明時、妊娠30週前後

評価者：妊婦さん自身で自己チェック

点数の評価

0-1点：一次施設（診療所）

2-6点：産科医師複数常勤の病院

7点-：周産期センターあるいは
周産期高度機能病院



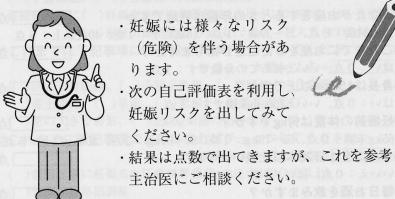
母子健康手帳別冊

平成 年 月 日交付
保護者の氏名
(ふりがな) 子の氏名 (第 子)
交付番号

滋賀県



妊娠リスク自己評価表について



初期妊娠リスク自己評価表(A) 妊娠が分かった時

後半妊娠リスク自己評価表(B) 妊娠20~36週

「妊娠リスク自己評価システム」は中林正雄らによる厚生労働科学研究費補助金 医療技術評価総合研究事業の中の「産科領域における安全対策に関する研究」によっています。

医学的に不明な点や、適切な医療機関の情報等については主治医にお尋ねください。

初期妊娠リスクスコア自己評価表(A)

(妊娠がわかった時に確かめましょう)

- ①あなたがお産をするときの年齢は何歳ですか 点
16~34歳: 0点、35~39歳: 1点、15歳以下: 1点、40歳以上: 5点
- ②これまでにお産をしたことがありますか? 点
はい: 0点、いいえ: 1点
- ③身長は150cm以上ですか? 点
はい: 0点、いいえ: 150cm未満: 1点
- ④妊娠前の体重は何kgですか? 点
65kg未満: 0点、65~79kg: 1点、80~99kg: 2点、100kg以上: 5点
- ⑤タバコを1日20本以上吸いますか? 点
いいえ: 0点、はい: 1点
- ⑥毎日お酒を飲みますか? 点
いいえ: 0点、はい: 1点
- ⑦抗精神薬を使用していますか? 点
いいえ: 0点、はい: 2点
- ⑧これまでに下記事項にあてはまればチェックしてください
※チェック数×1点 = 点
()高血圧はあるが薬は服用していない、()先天性軟骨脱臼

- ()子宮がん検診での異常(クラスIIIb以上)があるといわれた
()肝炎、()心臓病があるが激しい運動をしなければ問題ない
()甲状腺疾患があるが症状はない
()糖尿病があるが薬の服用も注射もしていない
()風疹の抗体がない

- ⑨これまでに下記事項にあてはまればチェックしてください
※チェック数×2点 = 点
()甲状腺疾患があり治療中、()全身性エリテマトーデス、()慢性腎炎

- ()精神神経疾患、()気管支喘息、()血液疾患、()てんかん、()Rh陰性

- ⑩これまでに下記事項にあてはまればチェックしてください
※チェック数×5点 = 点
()高血圧で薬を服用している、()心臓病があり少しの運動でも苦しい
()糖尿病でインスリンを注射している
()抗リン脂質抗体症候群といわれた、()HIV陽性

これまでに下記事項にあてはまればチェックしてください

※チェック数×2点 = 点

()子宮筋腫、()子宮底部の円錐切除術後

前回妊娠時に()妊娠高血圧症候群既往(血圧が140/90以上160/110未満)

()産後出血多量(500ml以上)、()巨大児(4000g以上)

これまでに下記事項にあてはまればチェックしてください

※チェック数×2点 = 点

()巨大子宫筋腫、()子宮手術後、()回以上の自然分娩

()帝王切開、()早産、()死産、()新生児死亡

()児の大きな奇形、()2500g未満の児の出産

これまでに下記事項にあてはまればチェックしてください

※チェック数×5点 = 点

()前回妊娠に妊娠高血圧症候群既往(血圧が160/110以上)

()常位胎盤早期剥離

今回不妊治療は受けましたか?

いいえ: 0点、はい: 1点

⑯今回の妊娠は

予定日不明妊娠: 1点、減数手術を受けた: 1点、

長期不妊治療後の妊娠: 2点

妊娠初期検査について

28週以降の初診: 1点、分娩時が初診: 2点、点

赤ちゃんに染色体異常があるといわれていますか?

なし: 0点、疑いがある: 1点、

異常が確定している: 2点

赤ちゃんが下記の異常があるといわれていますか?

B型肝炎陽性: 1点

性感染症(梅毒、淋病、外陰ヘルペス、クラミジア)の治療中: 2点

☆1~18の点数の合計をしてみてください。

0~1点: 現在のところ大きな問題はなく心配はいりません。

2~3点: ハイリスク妊娠に対応可能な病院と密接に連携する施設での妊娠健診、分娩を考慮してください。

4点以上: ハイリスク妊娠に対応可能な病院での妊娠健診、分娩を考慮してください。

後半期妊娠リスク自己評価表(B)

(妊娠20~36週に再度チェックしましょう)

①妊娠健診は定期的に受けていましたか?

受けていた: 0点、妊娠健診は2回以下であった: 1点

②RH血型不適合があった方にお聞きします

抗体は上昇しなかったといわれた: 0点

抗体は上昇し赤ちゃんへの影響が考えられるといわれた: 5点

③多胎の方にお聞きします

2卵性双胎: 1点、赤ちゃんの体重差が25%以上ある2卵性双胎: 2点

1卵性双胎あるいは3胎以上の多胎: 5点

④妊娠糖尿病といわれている方にお聞きします

食事療法だけでは: 1点、インスリン注射を必要とする: 5点

⑤妊娠中に出血はありませんか?

なし: 0点、2週末満月にあった: 1点、2週以降にあった: 2点

⑥破水あるいは切迫産で入院しましたか?

なし: 0点、34週以降にあった: 1点、33週以前にあった: 2点

⑦妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)といわれましたか?

なし: 0点、軽症(血圧が140/90以上160/110未満): 1点

重症(血圧が160/110以上): 5点

⑧羊水量に異常があるといわれましたか?

なし: 0点、羊水過少: 2点、羊水過多: 5点

⑨胎盤の位置に異常があるといわれましたか?

なし: 0点、低置胎盤: 1点、前置胎盤: 2点、

前回帝王切開で前置胎盤: 5点

⑩赤ちゃんの大きさに異常があるといわれましたか?

なし: 0点、異常に大きい: 1点、異常に小さい: 2点

⑪赤ちゃんの位置に異常があるといわれましたか?

(妊娠36週以上)なし: 0点、初産で下がってこない: 1点、逆位あるいは横位: 2点

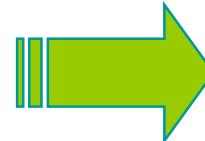
☆1~11の点数の合計をしてみてください。

0~1点: 現在のところ大きな問題はなく心配はいりません。

2~3点: ハイリスク妊娠に対応可能な病院と密接に連携する施設での妊娠健診、分娩を考慮してください。

4点以上: ハイリスク妊娠に対応可能な病院での妊娠健診、分娩を考慮してください。

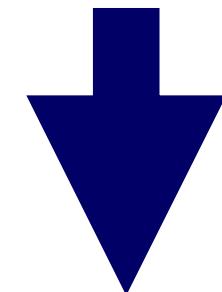
日本の妊産婦死亡率は
交通事故死者率と同じ



交通事故には
誰もが注意する



しかし



妊娠・分娩は
交通事故と同じ程度の
危険を伴う



妊娠・分娩に
危険を感じない
のはおかしい！



お産について考えてみよう

子宮筋腫の手術の場合

手術について
お産について

術式は？ 合併症は？
副作用は？ 誰が手術するのか？
経験は？

アメニティー

.....

お産の場合

転帰

手術で死ぬことはない

施設がきれいか？
食事は？
サービスは？

安全について よく考える

不幸な転帰(死亡)あり

あまり考えない

「ありがとう運動」

自分のお産を守るために

お産の安全神話の訂正(お産に関する正しい知識の理解)

母子手帳の中の産科リスクスコアの活用

自ら、自分の妊娠・分娩のリスクを知り、
それに見合った施設での妊娠管理・分娩を！

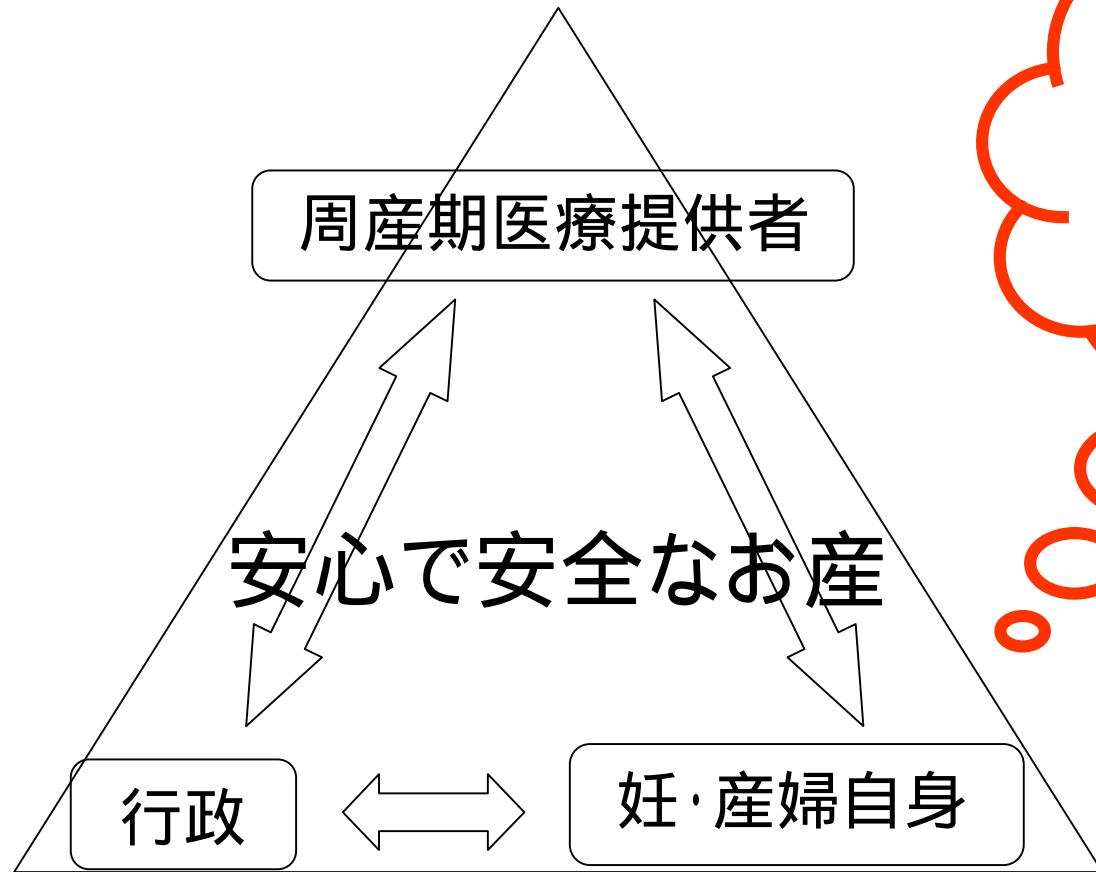
人としての常識である、「ありがとう」の言葉を！

産科医師廃業阻止対策

産科医師の肉体的・精神的疲労の軽減

住民に対して満足される周産期医療の提供

安心で安全なお産



あなたのお産を
守るために
みんなで
考えましょう！

.000

県民みんなの協力が大切