

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

課題2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
2-7 正常分娩急変時対応のためのガイドライン作成				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
なし	H13～14「助産所における安全で快適な妊娠・出産環境の確保に関する研究」青野敏博班	作成	「助産所における分娩の適応リスト」および「正常分娩急変時のガイドライン」作成→日本助産師会において頒布、会員へ周知	H13～14「助産所における安全で快適な妊娠・出産環境の確保に関する研究」青野敏博班
データ分析				
結果	日本助産師会にて「助産所における分娩の適応リスト」および「正常分娩急変時のガイドライン」について作成した。平成16年10月に日本助産師会に入会している助産所部会会員に頒布し周知に努めた。また、勤務部会・保健指導部会の会員については、有料での頒布方法で、周知に努めている。			
分析	開業助産師に対する安全性の確保についてのガイドラインが作成され、日本助産師会に入会している助産所を開設している助産師には周知できたものと思われる。しかし、日本助産師会に入会していない助産師への周知や、院内助産所等への周知について不明である。			
評価	目標は達成できた。			
今後の課題	今後日本助産師会会員の使用後の評価を含めた意見をもとに修正を加え、より妥当性のあるものにする必要がある。また、日本助産師会に入会していない助産師への周知や院内助産所(主に勤務助産師)への周知のため、他の関連団体へ周知等も必要である。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

課題2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
2-8 妊産婦人口に対する産婦人科医・助産師の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
(妊産婦人口10万対) 産婦人科医 842.3 助産師 1953.7	H12医師・歯科医師・薬剤師 調査 H12衛生行政報告例	増加傾向	(妊産婦人口10万対) 産婦人科医 898 助産師 2058.5	H14医師・歯科医師・薬剤師調査 H14衛生行政報告例
データ分析				
結果	平成12年の妊産婦人口10万対の産婦人科医数は842.3人、助産師数は1953.7人であったが、平成14年調査では、それぞれ898人、2058.5人と増加している。			
分析	産婦人科医数は平成12年10,585人、平成14年10,618人、助産師は平成12年24,511人、平成14年24,337人であり、妊産婦人口10万対の産婦人科医と助産師が増加傾向を示しているのは、妊産婦人口の減少のためと考えられる。			
評価	目標は達成されたが、妊産婦人口の減少による相対的な増加であり、依然医療現場での不足感は続いている。			
調査・分析上の課題	比較可能なデータの入手は可能であるが、妊産婦人口が減少している状況では、必ずしも本指標が産婦人科医、助産師の充足を示す指標とは言い難い。			
目標達成のための課題	地域格差、施設間格差、産婦人科医の高齢化など本指標に表れない重要な課題が存在する。また、産科医数不足の問題だけでなく、産婦人科における女性医師の割合は、眼科、皮膚科、麻酔科に次いで多いため、女性医師が仕事と家庭の両立が可能な勤務環境の整備も今後の課題である。限られた産科医を有効に活用するため、産科医療機関の集約の動きが進んできているが、これに伴ってもたらされる変化についても今後検討が必要となるであろう。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

課題2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
2-9 不妊専門相談センターの整備				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
18ヶ所	母子保健課(H13. 3月現在)	2005年までに全都道府県	54カ所	母子保健課(H17 事業計画ベースの数)
データ分析				
結果	平成13年に18ヶ所であった不妊専門相談センターは、平成17年には54カ所に増加した。			
分析	不妊相談のニーズが増えている中で、新エンゼルプランや「健やか親子21」に目標として掲げられ、数値的には目標を達成した。			
評価	整備は順調に進み、平成16年度には全都道府県に設置され目標は達成した。			
今後の課題	不妊専門相談センターの質についての評価が今後の課題である。信州大学武藤香織講師らが行った「全国自治体における不妊専門相談センターに関する現状調査」(51自治体中46自治体から回答)によると、設置場所に関して病院のみが19自治体(41.3%)、保健所・保健センターが12自治体(26.1%)、女性センターが3自治体(6.5%)、病院と保健所の両方が2自治体(4.3%)であった。不妊相談を「不妊治療に関する専門的な相談」として医学的な意味合いの強いものとするか、さらに広く「不妊という状態がもたらす悩みについての相談」として考えるかによって、窓口の設置場所が異なると分析している。患者の立場からすると後者の相談窓口も必要であり、病院以外の不妊専門相談センターの設置が望まれる。相談員の職種についても同様のことが考えられ、利用状況、利用者の満足度などと合わせて、質の評価方法に関する検討が必要である(事務員等の対応も含めて)。また、働く女性の増加に対応した開設時間帯の考慮も必要である。さらに相談件数が年々減少している実態があり、自治体が広報をする月は増えるというデータもあることから、定期的な広報も必要と考えられる。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

課題2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
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				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
24.90%	H13「生殖補助医療の適応及びそのあり方に関する研究」矢内原巧班	100%	不妊カウンセラー 40.5% 不妊コーディネーター 35.3%	H16「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」吉村泰典班
データ分析				
結果	平成13年「生殖補助医療の適応及びそのあり方に関する研究」によると、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は24.9%であったが、平成16年「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」の研究班が行った調査(平成15年度日本産科婦人科学会に登録された体外受精・胚移植等の生殖医学の実施施設584施設にアンケート調査し、221施設から回収)では、平成17年1月時点で、不妊カウンセラーと不妊コーディネーターが在籍する施設はそれぞれ40.5%、35.3%であった。			
分析	不妊治療を望む人の増加、不妊治療の内容の複雑化などに伴い、生殖医療を実施している施設では、医学的な面のみならず治療がもたらす様々な問題に対処するが求められている。不妊に関するカウンセリングの専門家の設置もその一つであり、関連学会も推進し、専門家を設置している施設の割合は増加傾向である。			
評価	目標に向かっているが、まだ遠い。			
調査・分析上の課題	不妊治療者の内容を含めたカウンセリングニーズの調査、不妊カウンセラーやコーディネーター、看護師の業務内容の調査と業務に見合う質的評価の指標の作成が必要である。また、体外受精と顕微授精以外の一般的な不妊治療は殆ど産婦人科施設で行われており、そのような施設での対応についても調査が必要である。			
目標達成のための課題	平成16年の調査では、不妊専門施設は28.6%に過ぎず、7割が産婦人科として一般施設の中で不妊治療を行っていた。また、体外受精と顕微授精を合わせた数が年間50件以下の施設が4割を占め、このような施設における専門家の不在が明らかとなった。不妊治療が身近な施設で行うことができることは、治療を望む患者にとって大切なことであるが、施設内外を問わず患者が専門家によるカウンセリングを受けられる環境を整備することも必要である。また、人的資源の充足が急務であるが、質的な評価も同時に行う必要がある。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

課題2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
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				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
日本産科婦人科学会会告 「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」	H16「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」吉村泰典班	作成	研究で作成中	H16「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」吉村泰典班
データ分析				
結果				
分析				
評価				
調査・分析上の課題				
目標達成のための課題				