

2024年8月 日本産婦人科医会 産科医療の質に関する調査 (最終報告)

2023年 1年間のアンケート調査

送付 分娩取り扱い施設1,927施設

回収 1,016施設、52.7%

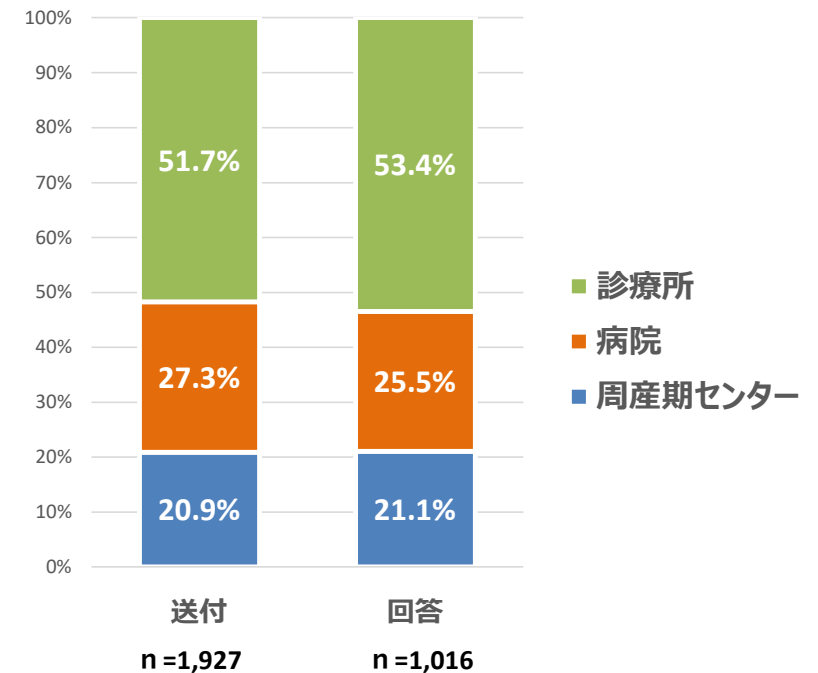
分娩数 390,283件

帝切 24% (94,581) (予定帝切 15%)

経膣分娩 (295,702)

分娩誘発あり 経膣分娩の31% (92,589)

回答施設の区分



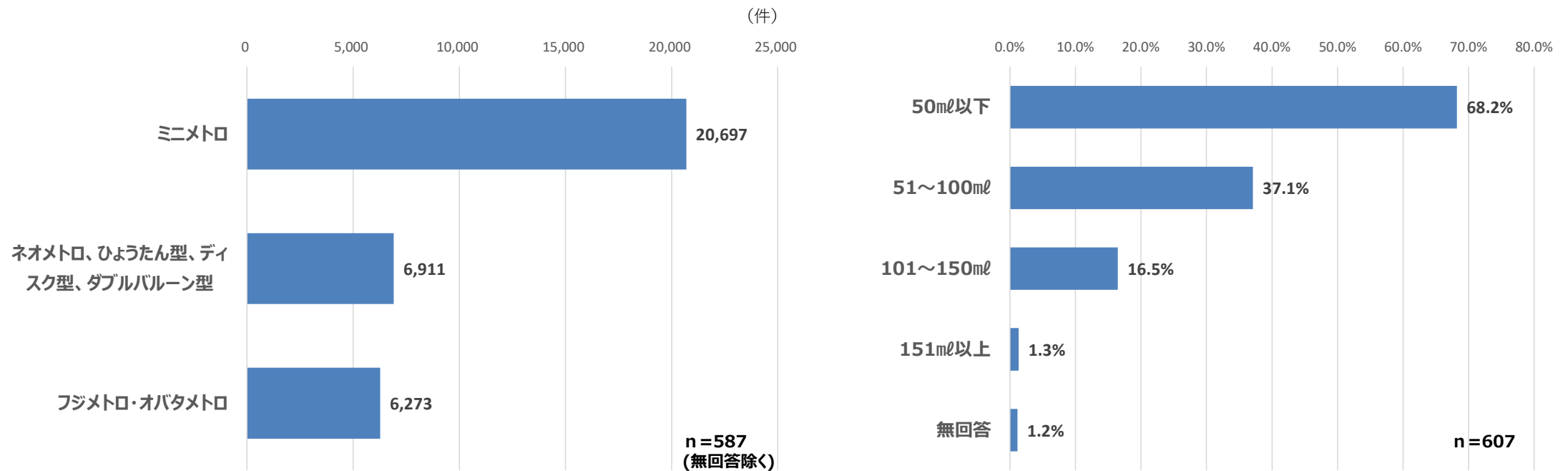
頸管熟化方法・臍帯脱出の頻度

	2012年	2017年	2023年
集計総分娩数	2,037,460	490,279	390,283
メトロ使用	7.3% (146,271)	6.6% (32,393)	8.7% (33,881)
ミニメトロ	2.8% (56,065)	3.5% (16,877)	5.3% (20,697)
ネオ・オバタなど	4.1% (46,640)	2.9% (13,984)	3.4% (13,184)
その他	0.3% (5,218)	0.3% (1,532)	
プロウパス使用			1.2% (4,859)
臍帯脱出	0.014% (284)	0.015% (74)	0.013% (50)

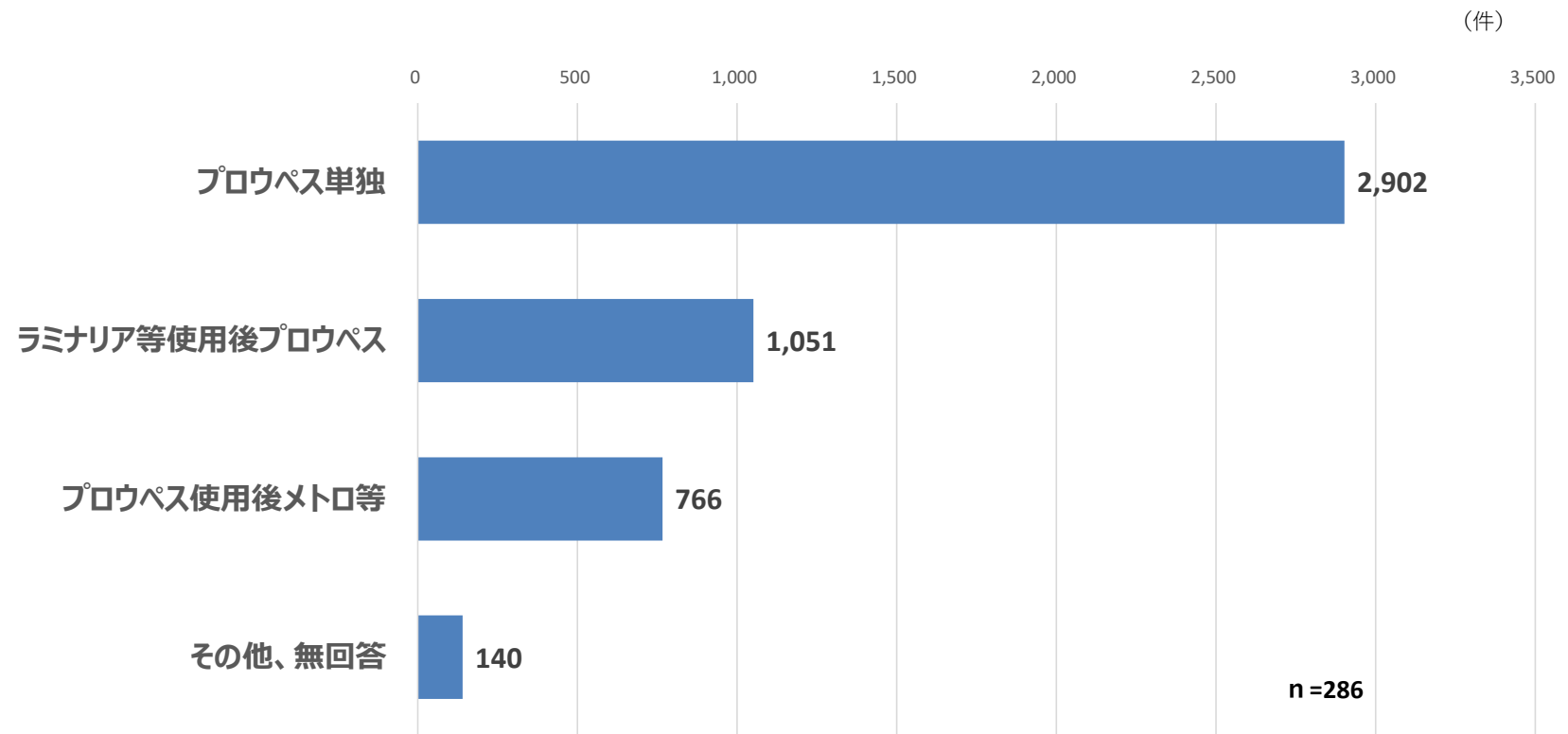
2012年の集計は5年分
頸管熟化法は、一番最後に使用したもの

プロウパスの使用頻度が少ないため臍帯脱出率は減少していない
むしろ、ミニメトロとの使用率が増加しており分娩誘発自体が増えている可能性がある

バルーン型頸管熟化法



プロウペスの使用方法



頸管熟化時の安全対策

	メトロ 607施設	プロウパス 286施設
使用前のCTG施行	94%	97%
使用中の連続CTG	59%	94%
使用前の超音波	71%	51%
子宮収縮薬との併用あり	65%	6%
前期破水での使用	29%	61%
早産期での使用（30週～）	26%	2%
文書同意	90%	97%
有害事象の経験	3.8%	31%

いずれの方法も安全対策はそれなりにとられているが、
新しいプロウパスでは有害事象と捉えられた事例が多い

メトロ使用の有害事象

	607施設	メトロ使用 33,881例
有害事象の経験あり	3.8%	(23) 施設
臍帯脱出	0.04%	(13)
胎盤機能不全	0.03%	(9)
胎位異常の発生	<0.01%	(3)
ミニメトロの子宮内迷入	<0.01%	(3)
メトロ破裂	<0.01%	(2)
子宮内感染	<0.01%	(2)
挿入後の臍帯下垂	<0.01%	(2)
出血	<0.01%	(1)

臍帯脱出、胎位異常、メトロの迷入など医原性に帝切を余儀なくされる例がある

プロウペス使用の有害事象

286施設 プロウペス使用 4,859例

有害事象の経験あり

31% (88) 施設

過強陣痛・頻収縮

29% (84) 施設 8.3% (423)

自然に軽快

3% (14)

抜去して軽快

71% (300)

CTG異常の出現

10% (44)

85%は軽快

軽快せず緊急帝王切開

15% (65) プロウペス使用の1.3%が緊急帝切

子宮破裂

(1)

胎盤早期剥離

(1)

感染

(0)

母体徐脈

(3)

紛失

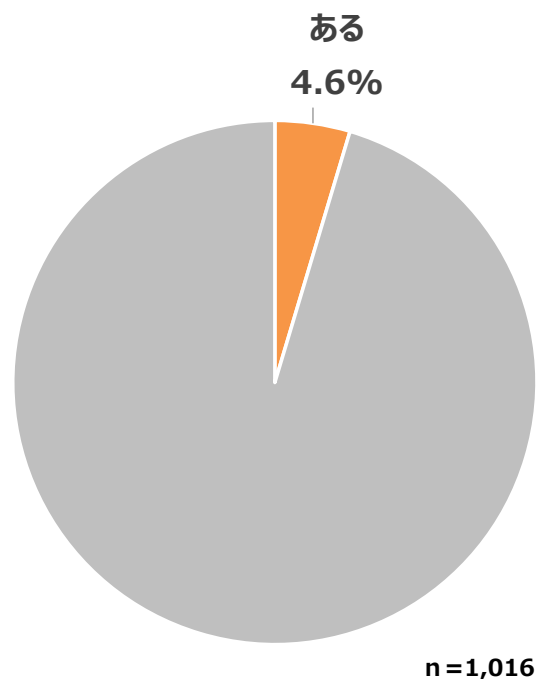
(1)

製品の不良

(1)

過強陣痛による帝王切開が課題

臍帯脱出



N=50

分娩開始前（早産期含） 12

頸管熟化、促進なし分娩中 9

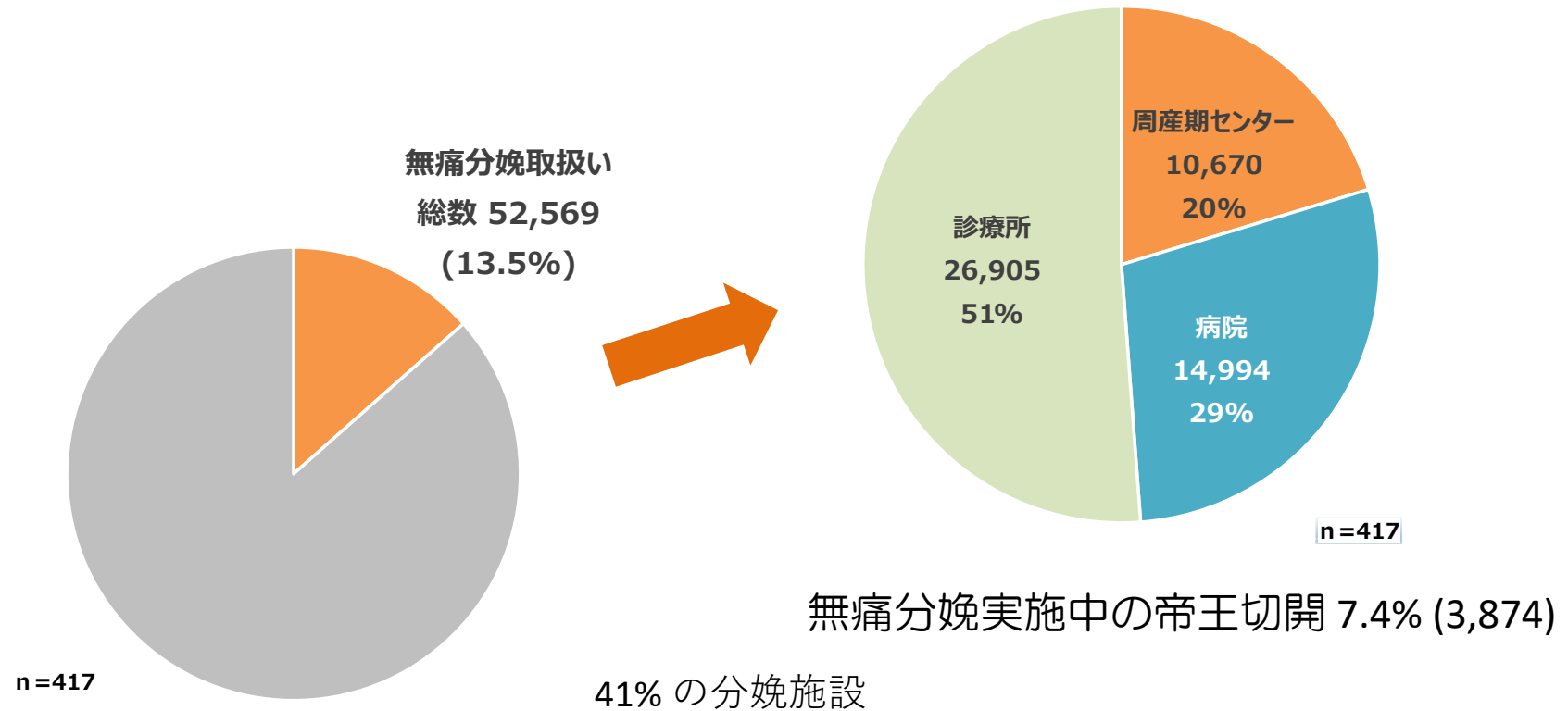
誘発目的の頸管熟化中 2

誘発・促進あり分娩中 27

→ 58%は医療介入中 (29/50)

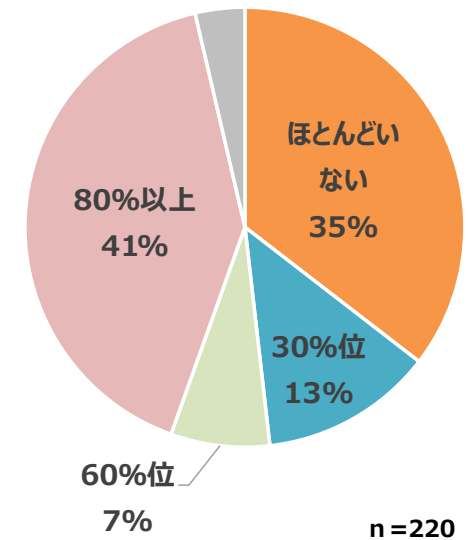
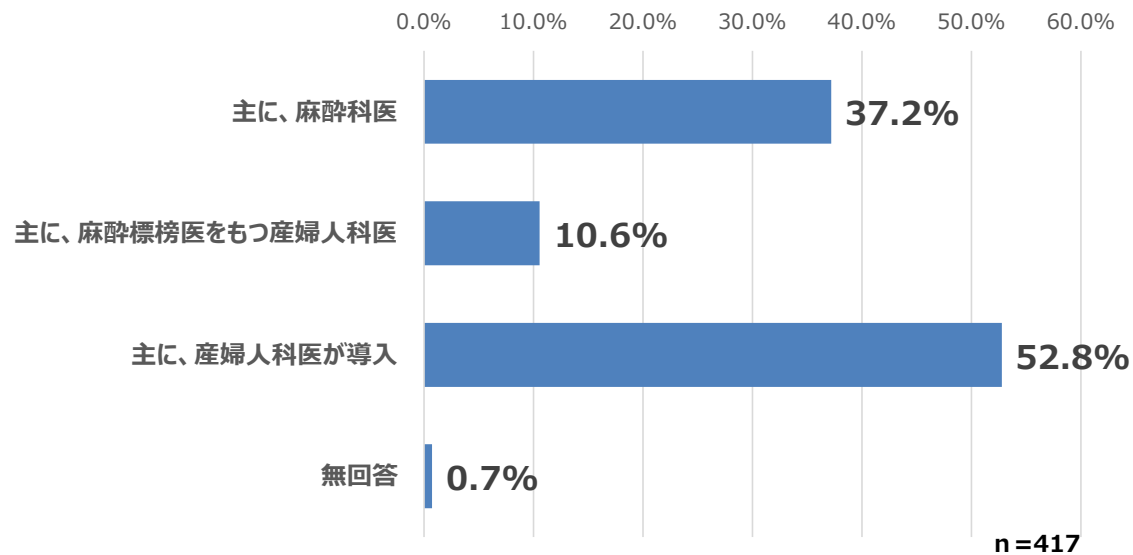
医原性の臍帯脱出を防ぐ努力を要す

無痛分娩に関する調査



無痛分娩の取り扱いは増えている

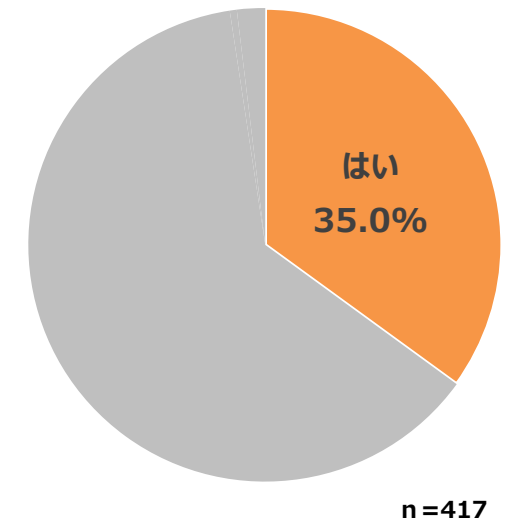
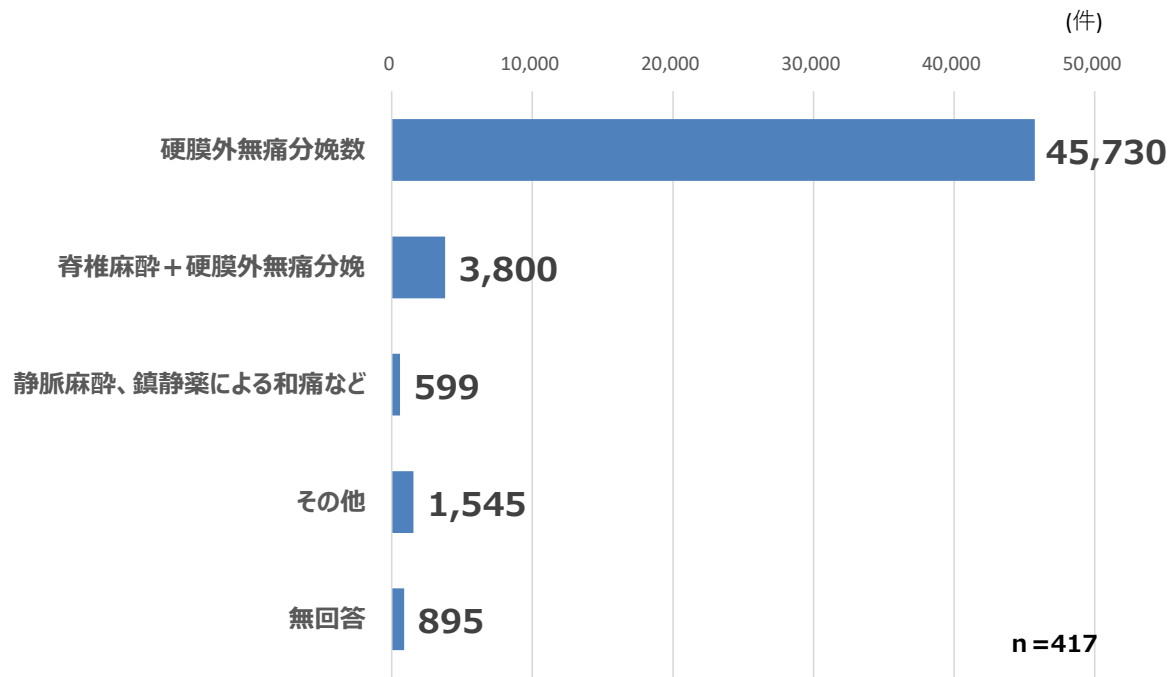
無痛分娩の麻酔担当者



J-MELS硬膜外鎮痛対応コース
JALAの講習会を受けている
スタッフの割合

2/3は産婦人科医が担当

無痛分娩の方法



オンデマンド麻酔

2/3は無痛分娩のための分娩誘発を行っている

無痛分娩の安全対策

417施設 (41%の分娩施設)

母体バイタルの連続監視 92%

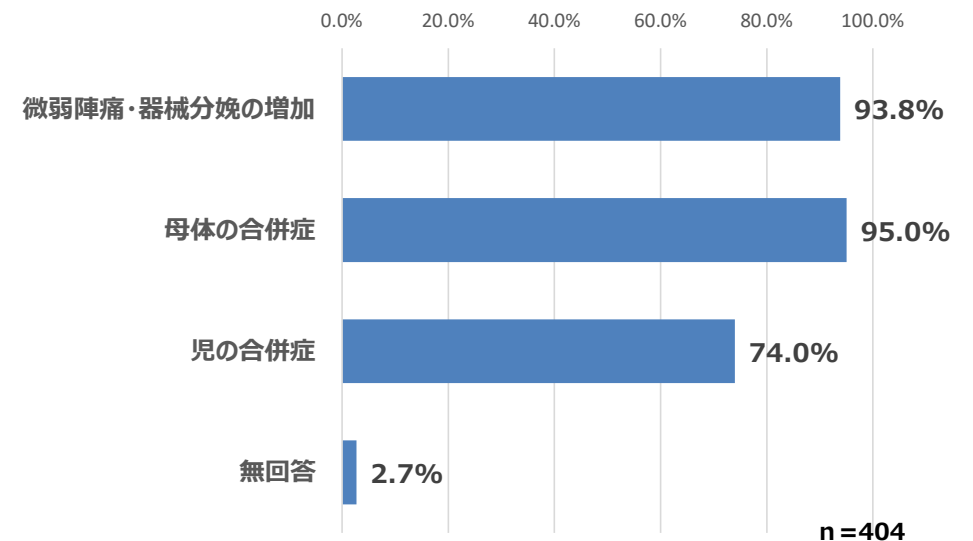
施行前のCTG施行 99%

施行中の連続CTG 95%

早産期にも施行 31%

文書同意 97%

有害事象の経験 12.7% (53)

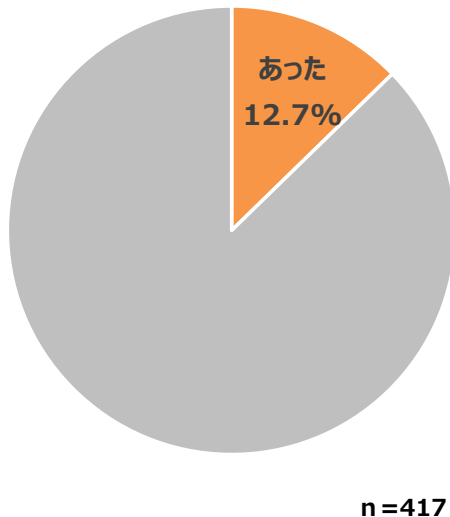


文書同意の記載内容

安全対策はそれなりに行われている

無痛分娩に関連した有害事象

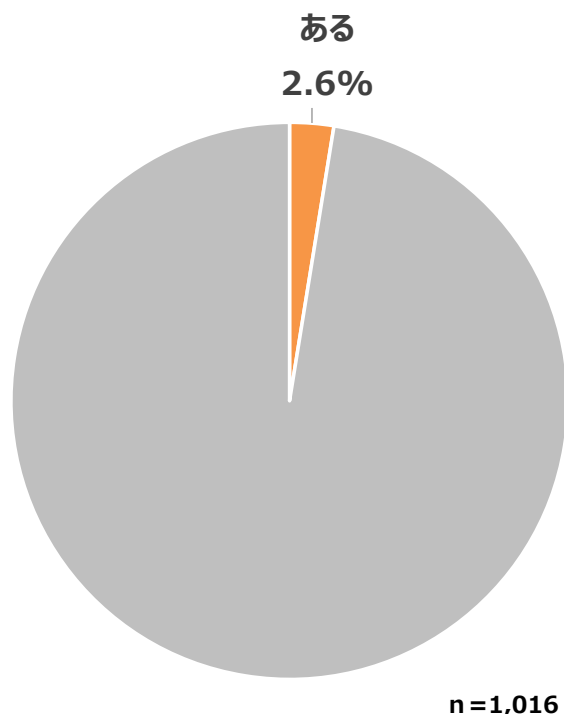
417施設 52,569 無痛分娩



高位脊椎くも膜下麻酔・局麻中毒・神経損傷、感染など	0.07% (38) 1:14000	
無痛分娩に関連した処置での母体の後遺症・損傷	0.6% (336) 1:1600	子宮破裂 5例
無痛分娩に関連した処置での児の後遺症・損傷	0.03% (16) 1:30000	
その他の有害事象	(20)	
母体血圧低下		7例
誘発、分娩に関連した処置による児の有害事象		4例
PDPH		4例
カテーテル遺残、抜去困難		3例
熱発		1例
硬膜穿破		1例

無痛分娩に関連した麻酔の直接的な合併症、間接的な合併症ともに少なくない

子宮破裂



N=33

分娩開始前（早産期含）	16
頸管熟化、促進なし分娩中	1
TOLAC中	1
誘発目的の頸管熟化中	1
誘発・促進あり分娩中	8
児・胎盤娩出前後	6

→ 30%は医療介入中 (10/33)

医原性の子宮破裂の発症に注意を払う必要がある

まとめ

- 産科医療施設やマンパワーの減少がある中、産科医療に対する安全対策は保たれていると考えられる。
- 無痛分娩、分娩誘発など妊婦のニーズに応える医療介入に関連した有害事象の発症は少なくない。
- 医原性の有害事象を減ずるべく、それぞれの妊婦に丁寧な診療を心掛けることだけでなく、地域の医療体制や、産婦人科医や関連各科とのシステム構築を行う必要がある。