

第6回「日本の安全な麻酔・周術期医療を考える会」議員連盟

第6回「日本の安全な麻酔・周術期医療を考える会」議員連盟が6月20日（火）に、『産科麻酔』をテーマに開催されました。少子化対策が求められる中で、産科救急への体制確立が重要な課題となってきております。今枝宗一郎事務局長の司会で、武田良太会長よりご挨拶いただいた後、4名の先生から講演をいただきました。

講演1は、厚生労働省医政局地域医療計画課、「第8次医療計画における周産期医療提供体制の見直しについて」と題して、第8次医療計画でのポイントが説明されました。第8次医療計画では第7次医療計画に加えて、周産期母子医療センターを基幹としての周産期医療の集約化・重点化、協議会の開催、ハイリスク妊産婦への対応などが挙げられています。無痛分娩関係学会・団体連絡協議会(JALA)による安全な無痛分娩への関与の推進が検討されています。

講演2は、木下正日本産科婦人科学会理事長より、「産科麻酔の安全について」として、安全な分娩は産科医に加えて、小児科医、麻酔科医、助産師がいて初めて成し遂げられることや、最重症妊産婦が増えており、集中治療が重要な要素で、常に帝王切開が30分以内に開始できる体制が必要となっていることや、無痛分娩は少子化対策に重要な要件であることなどが話されました。

講演3は、加藤里絵公益社団法人日本麻酔科学会前理事より、「産婦人科医と目指す少子化対策」でした。高位脊麻が麻酔トラブルの主な原因ではありますが、麻酔科医による適切な処置で救命できることや、母体急変は必ず発生するトラブルで、早期発見と適切な処置で改善できる問題です。現状では麻酔科医は、帝王切開では約半数、無痛分娩では約4分の1しか関わっておらず、帝王切開麻酔の診療報酬が低いことに一因があることが話されました。

講演4は、山陰道明公益社団法人日本麻酔科学会理事長により、「麻酔科医を取り巻く環境の変化。規制改革推進会議の答申を受けて」と題して、医師の働き方改革の現状と、医行為、看護師の特定行為と多職種連携についての学会の考え方に関して説明がなされました。

