

平成 23 年 3 月 14 日

社団法人日本看護協会  
会長 久常 節子 様

平成 22 年度 院内助産システム推進プロジェクト答申

本プロジェクトは、諮問事項「1. 助産外来・院内助産の実践に向けた研修プログラムの検討」を受け、平成 22 年 5 月 25 日以来 5 回にわたり検討を行い、以下のようなまとめをいたしましたので答申します。

平成 22 年度院内助産システム推進プロジェクト

委員長 遠藤俊子

委員 井本寛子

岡本喜代子

葛西圭子

河合蘭

中林正雄

\*五十音順・敬称略

平成 23 年 4 月（公社）日本看護協会

はじめに

周産期医療の現状・院内助産システム推進の経緯（平成 20～21 年度の取り組み概要）

1. 平成 22 年度助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修（案）	3
1) 背景	
2) 研修の実施と評価	
(1) 助産師の実践能力の強化研修「実践研修」	
(2) 開設の企画・実施・評価能力の獲得研修「開設研修」	
3) 研修プログラム（案）	
4) 研修プログラム（案）の活用方法	
2. 施設内及び施設間の連携パス「マタニティ・パス（案）」	5
1) 背景	
2) 施設内及び施設間の連携パス「マタニティ・パス（案）」	
3) 連携パス「マタニティ・パス（案）」の活用方法	
3. 院内助産システムの推進	6
1) 院内助産システム推進フォーラムの開催	
4. 推進 3 カ年計画の評価	7
5. 提言	8

おわりに

参考資料 1: 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修（案）

参考資料 2: 施設内及び施設間の連携パス（案）

参考資料 3: 院内助産システム推進フォーラム開催要綱

## はじめに

産科医師の減少に伴い、分娩を取り扱う施設数は平成8年3,991ヶ所より平成20年2,567ヶ所と年々減少しており<sup>1)</sup>、安全・安心な出産の場所を確保するため、産科医療の集約化及びネットワーク化が急速に進んでいる。厚生労働省では、平成20年6月に「安心と希望の医療確保ビジョン」を策定し、医師と看護職との協働の充実をあげている。「(助産師が)医師との連携の下で正常産を自ら扱うよう、院内助産所・助産師外来の普及等を図るとともに、専門性の発揮と効率的な医療の提供の観点から、チーム医療による協働を進める。」と述べている。すなわち、助産師が、安全・安心な出産に向けて、医師と協働して助産師の専門性を発揮すべきであると明示された。また平成20年より院内助産所・助産師外来の開設のための施設整備や助産師等研修に関する補助金事業が行われている。地域社会において、安全を保障しながら、子どもや女性が大事にされ、安心して子どもを持つこと、育てることが実現できるように、助産師はその専門性を十分発揮しつつ、産科医療提供体制の再編成を見込んだ取り組みを積極的に推進する必要がある。

このような社会の情勢を受け、本会は、平成16年度より助産師職能委員会において助産師が自立・自律して助産ケアを行う体制の検討及び助産師外来・院内助産の普及に取り組んできた<sup>2) 3)</sup>。平成20年度より、本会の重点事業の一つに「安全・安心な出産環境に向けた院内助産システムの推進」<sup>4)</sup>をかかげ、院内助産システム推進プロジェクト(以下、「プロジェクト」とする)を設置し、3カ年計画に基づいて取り組んでいる。この計画では、長期目標「安全・安心な出産環境を実現する」のもと、「1. 院内助産システムに関する用語、要件、支援体制等が整備される」「2. 院内助産システムについて、医療関係職及びサービス利用者に普及・啓発される」「3. 政策提言が院内助産システムの推進にかかわる国の政策や予算確保に反映される」を下位目標として、事業に取り組んだ(図1)。

年度		平成20年度	平成21年度	平成22年度
事業内容	プロジェクト	諮問事項：助産センターの設置推進に向けた検討 ①院内助産システムに関する検討 ②助産師活動に関する用語の定義の検討 ・医療関係者の共通理解に基づいた用語の定義 ＊答申提出	諮問事項：院内助産システム推進に向けた検討 ①助産師・院内助産の実践に向けた研修プログラムの検討 (研修は平成22年度より実施) ②助産師の必要数に関する検討(助産師職能委員会との連携) ③院内助産システムの普及・課題等に関する調査の検討	諮問事項：院内助産システムの推進に向けた検討 ①院内助産システム推進の3カ年評価と今後の課題について検討 ＊答申提出
	助産師職能委員会	①助産師の質向上のための「医療機関における助産ケアの質評価(第2版)」の普及 ・医療機関に勤務する助産師の助産ケア実態調査 ②助産師外来の機能評価に関する検討 ・実施施設へのヒアリング実施	①院内助産システムの普及推進 ②助産師必要数の検討 ③助産師のキャリアパス/ラダーの検討	①院内助産システム推進と質保証の検討 ②助産師のキャリアパス/ラダーの検討
	調査	①実践施設の助産師、看護管理者へのヒアリング ・助産師が自立して助産ケアを行う体制について②利用者(妊産婦)の意見収集 ③平成20年度病院における看護職員需給状況等調査による助産師活動の実態把握(院内助産・助産師外来の実施施設数等) ※①②はプロジェクトで実施	①利用者(妊産婦)の認知や要望に関する実態把握 ・妊産婦対象の雑誌のWebサイトが実施するWeb調査との連携 ②院内助産システムの普及・課題等に関する調査 ・全国の病院で診療科目に産婦人科・産科を有する病院の看護管理者を対象とし、院内助産システムに病院組織として取り組む意向や課題や施策への要望等を把握する。	①平成22年度病院需給調査による助産師活動の実態把握(助産師外来・院内助産の実施施設数等の比較)
	普及・政策提言	①院内助産システム推進フォーラムの開催 ②情報提供・収集 ・協会ニュース(特集)へ実践施設の事例を掲載 ・都道府県看護協会への情報提供と連携、関連団体・学会等との連携 ③助産師の業務・確保等に関する政策提言	①院内助産システム推進フォーラムの開催 ②情報収集・情報提供 ・実践施設の事例等を協会ニュース、公式HPに掲載 ・都道府県看護協会への情報提供と連携、関連団体・学会等との連携 ③助産師の業務・確保等に関する政策提言	①院内助産システム推進フォーラムの開催 ②情報提供・収集 ・実践施設の事例等を協会ニュース、公式HPに掲載 ・都道府県看護協会への情報提供と連携、関連団体・学会等との連携 ③助産師の業務・確保等に関する政策提言
	研修	①神戸研修センター ・「安全な分娩介助と院内助産の取り組み(2日)」	①看護教育研究センター・神戸研修センター ・助産師及び看護管理者に向けた研修の実施	①看護教育研究センター・神戸研修センター ・助産師・院内助産の実践に向けた研修

図1. 院内助産システムの推進3カ年計画

平成 20 年度は、助産師活動に関する用語について、医療関係者間の統一した見解がなかったため、医療関係者の共通理解をはかり、また利用者にも分かりやすい言葉にするために、助産師活動の用語の定義を検討し、「院内助産システム」という助産師を活用する仕組みの中に「助産外来」と「院内助産」を位置づけ、用語の定義をおこなった。また助産師の主体的な取り組みを実施している施設のヒアリングや、利用者（妊産婦）の意見収集を通して得られた情報を基に、院内助産システムの構想や 3 年計画などを策定した。

平成 21 年度は、院内助産システムの推進を図るため、助産ケアを提供する助産師が実践能力を強化し、助産外来・院内助産の開設に向けた企画・運営能力を習得することを目的とした研修を検討し、「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修」を策定した。また、妊産婦のニーズや実施施設の状況に即した推進を図るために、妊産婦に対する Web 調査や本会の「平成 21 年度院内助産システムの普及・課題等に関する調査」結果を基に、院内助産システムの推進に関する課題の明確化と今後の対応について検討を行った。また平成 20・21 年共に、普及活動として「院内助産システム推進フォーラム」の企画を行った。

平成 22 年度の諮問事項は、3 年計画では「院内助産システム推進事業の評価・今後の課題の明確化」としていたが、平成 21 年度の院内助産システムの推進に関する検討の中で、研修を普及啓発するために研修の実施を受けたプログラムを修正する必要性や、助産外来・院内助産を実施する上で関係職種が情報を共有することの重要性が示唆されたため、「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修の評価・検討」「継続的な助産ケアを提供するための施設内及び施設間の連携パスの検討」を諮問事項に追加した。

本プロジェクトは、平成 22 年 5 月 25 日より計 5 回の検討を行った。検討においては、

1. 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修、2. 継続的な助産ケアを提供するための施設内及び施設間の連携パスの検討、3. 事業推進の評価と今後の課題について討議したため、ここに答申として報告する。

## 1. 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修

### 1) 背景

周産期医療提供体制が再整備される中、助産師が主体的に実施する「助産外来」「院内助産」の取り組みは推進されている。本会が重点事業として取り組んでいる「安全・安心な出産環境に向けた院内助産システムの推進」を図るためには、助産ケアを提供する助産師が実践能力を強化し、助産外来・院内助産の開設に向けた企画・運営能力を習得することが必要である。

平成 21 年度本会の「院内助産システムの普及・課題等に関する調査 (n=637)」によると、助産外来・院内助産を実施している施設の看護管理者が、実施の課題として「担当助産師の育成」をあげた割合が最も高く、また本会に対する支援を希望する 553 施設の内、助産師に対する研修は 443 施設 (80.1%)、看護管理者に対する研修は 386 施設 (69.8%) と希

望する施設が多く、研修に対するニーズは大きい<sup>5)</sup>。

本会の看護研修学校や神戸研修センターにおいて平成 20 年度より実施している研修「安全な分娩と院内助産の取り組み」や、平成 20 年度厚生労働省科学研究で示された「助産実践能力強化研修」を中心に、現在実施されている助産外来・院内助産の開設に関する研修をもとに、平成 21 年度にプロジェクトにおいて研修プログラムを検討し策定した。その際、フェーズⅠ「助産師の実践能力の強化」、フェーズⅡ「開設の企画・実施・評価能力の獲得研修」として位置付けたが、研修内容をより分かりやすい名称とするため、研修の標記を「助産師の実践能力の強化研修（以下、「実践研修）」と「開設の企画・実施・評価能力の獲得研修（以下、「開設研修）」とした。

## 2) 研修の実施と評価

平成 21 年度にプロジェクトが策定した研修プログラムに基づき、平成 22 年度は、看護研修学校と神戸研修センターにおいて研修を開催した。本研修では、助産師（病院・教育機関など）や産婦人科医師等が講師や演習補助者となり、講義と演習を行った。「開設研修」については、研修第 1 日目と第 2 日目の間に、各施設における実施期間として約 3 ヶ月間を設定した。全国各地より、「実践研修」は、定員 200 名に 250 名の応募があり 240 名が修了した。「開設研修」は、定員 100 名に 167 名の応募があり、145 名が修了した。

本会研究倫理委員会の承認の元で、受講者番号によって連結が可能な匿名化によるアンケート調査を受講生に対して行った。その結果、研修プログラムは、受講生のニーズに合っていて、研修目標を達成できる枠組みであると考えられた。研修内容について、助産外来・院内助産に特化した助産ケアや実施をイメージできるような具体的な内容についてより重点を置くこと、妊娠～産褥期に関連する異常は、最新のガイドラインに基づく治療方針などに対するニーズがあることなどが示された。研修方法についても、講義だけではなく、ケース・スタディ等、受講生同士がお互いの情報を共有できる手法を含めること等への要望があった。講義・休憩時間に関する要望も数多くあり、これらの点を踏まえて、研修プログラムを修正する必要性が示唆された。

## 3) 研修プログラム（案）（資料 1：要約と研修プログラム）

研修受講生のアンケート結果に基づいて、本研修の「目的」「目標」「対象」「研修において習得すべき能力」「研修プログラムの内容」などの一部について、加筆・修正し、資料 1 のような研修プログラム（案）を完成させた。プログラムに含めたシラバス（案）については、平成 22 年度研修の講師が作成した内容を基に、研修プログラムの構成に関する修正やアンケート結果を踏まえ、修正した。

#### 4) 研修プログラムの活用方法

本研修は、都道府県看護協会や関連団体等が研修実施主体となり、実施されることが期待される。実施主体は、研修プログラムの内容に応じた講師の選定、研修内容・時間の調整や研修の運営等を行う。また研修希望者が多数の場合、研修受講者の選定を行う。平成20年度以降、厚生労働省の研修に関する補助金事業を用いて、都道府県において実施しており、平成22年度には12都道県で研修が行われている(厚生労働省医政局看護課しらべ)。本事業の活用が可能であるか等について、都道府県行政に相談・調整する。

また本プログラムは、臨床経験5年程度(5年目を含む)、分娩介助経験100件程度の助産師を対象に、助産外来・院内助産の開設・実施するために必要な知識・技術(概要)を習得できることを目的に策定している。「実践研修」(2日間)において、助産外来・院内助産の実施に必要となりうる助産診断・技術・ケア能力を習得するには限界があるため、効果的に演習などを含めた継続的な研修の開催が望まれる。「開設研修」においても助産外来・院内助産の開設・実施につなげるためには、組織としての取り組みが重要であり、本研修を看護管理者や関係職種(医師や事務部門担当者等)と一緒に受講することは意義がある。

実施主体は、このような「実践研修」「開設研修」の特性と研修を開催する地域や対象となる施設の現状・ニーズ等をふまえて、調整の上、活用することが望ましい。

## 2. 施設内及び施設間の連携パス「マタニティ・パス(案)」について

### 1) 背景

産科医療の集約化・ネットワーク化に伴い、従来の妊産婦の里帰り分娩希望によるものだけでなく、妊婦健康診査を受ける施設と出産する施設が異なる場合が増えている。また、本会が重点事業に掲げている「院内助産システムの推進」は、社会情勢や厚生労働省の補助金事業等の国の施策の後押しもあり、実施施設数は着実に増加している。そのため、同一施設内であっても、妊婦のリスクや病院の体制によって、助産外来と産科外来を行き来して妊婦健康診査を受ける場合や、出産時には、院内助産ユニットから産科ユニットで出産する場合などもある。このように妊産婦が、場所を変えながら妊婦健康診査を受けたり、出産したり、育児を行うことも考えられるため、妊産婦に関する情報が、関係職種間で円滑に共有されない可能性がある。

このような状況において、妊産婦に継続的に必要なケアを提供するために、妊産婦自身および妊娠・出産に関係する職種が、妊婦の妊娠経過や妊婦とその家族の思いを、共有して理解することができるツールが必要である。

### 2) 施設内及び施設間の連携パス(案)(資料2)

施設内及び施設間において、助産師や関係職種が連携をはかり、全ての妊産婦に必要な

助産ケアを提供するため、妊娠期（初期・中期・後期）、分娩期、産褥期におけるマタニティ・パス（案）を策定した。

本パス（案）は、妊産婦がセルフケアへの意識を高められることを主な目的として、妊産婦が理解しやすい表現にすることや、妊産婦自身・家族の思いなどを記載できるよう工夫した。連携パス（案）は、産婦人科診療ガイドライン（2008）や諸施設で用いられているクリニカルパスを参考に作成し、「経過」「検査」「助産師の説明を聞くこと、あなた自身で考える・気をつける・取り組むこと」「用心したい症状とその対応」「あなたの思いや医師・助産師への質問メモ」を含めた。

### 3) 連携パス（案）の活用方法

各医療機関において、本パスを基に、施設独自の内容（検査スケジュール等）に応じて、加筆・修正する。全妊婦に配布し、妊婦健康診査の際に、本パスと母子健康手帳を合わせて持参するよう説明する。外来では、助産師や関係職種が妊娠経過や妊婦・家族の思いを共有し、それらに合わせた健康教育・相談の内容や時期の調整などに活用する。妊婦健康診査と分娩施設が異なる里帰り分娩予定者などに対しては、出産予定施設の助産師や医師が紹介状や本パスを通して、今までの妊娠経過、健康教育・相談や妊婦・家族の思いなどを理解し、個別性をふまえたケアを提供することに活用する。

## 3. 院内助産システムの推進について

### 1) 院内助産システム推進フォーラムの開催

院内助産システムの推進に関する普及活動として、フォーラムを開催している。本フォーラムの対象者は、病院としての取り組みに発展することをねらい、助産師だけではなく、開設の意思決定に関わる看護管理者やチームとして協働する医師などを含めた。平成20年度は「院内助産システムの構想」に関する講演と「院内助産システム構想に向けた具体的な提案」のシンポジウムを、平成21年度は「院内助産システム推進のコツ」をテーマにシンポジウムを行った。

平成22年度は、2月26日（土）に銀座・フェニックスプラザにおいて開催し、助産師、看護管理者、保健師、医師、メディアや本会関係者204名が出席した。助産師、看護管理者や関係職種を対象にした病院関係者だけではなく、地域としての取り組みに発展するよう「周産期医療の進歩と院内助産システム」「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修」「院内助産システム推進について～推進3カ年計画の評価と今後の課題～」に関する講演と「地域のニーズに応じた院内助産システムの実施に向けて～課題を克服するために～」をテーマにしたシンポジウムを行った。産後うつや児童虐待などを踏まえた妊娠中からの関わりや、助産外来・院内助産の開設・実施における医師との協働に関する積極的な意見交換がなされ、参加者アンケートによると、約9割の人が「と

でも参考になった」「参考になった」と回答していた。

#### 4. 推進3カ年計画に基づく実施・評価

「院内助産システムの推進3カ年計画」では、長期目標「安全・安心な出産環境を実現する」のもと、「1. 院内助産システムに関する用語、要件、支援体制等が整備される」「2. 院内助産システムについて、医療関係職及びサービス利用者に普及・啓発される」「3. 政策提言が院内助産システムの推進にかかわる国の政策や予算確保に反映される」を下位目標に掲げ、事業に取り組んできた。各目標に関する実施・評価について、次のとおりである。

##### 1) 院内助産システムに関する用語、要件、支援体制等の整備

周産期医療体制の整備が急速に進められている中で、助産師活動に関する用語は、医療関係者間の統一した見解がなく、「助産師外来」「院内助産」「院内助産所」の要件の違い等に関する問合せが医療現場やメディア等から寄せられていた。妊娠・出産を迎える女性とその家族のニーズに応じたケアを提供する地域周産期医療体制の確立に向けては、まず医療関係者の共通理解に基づいた用語の定義をすることや、用語は利用者にも分かりやすい言葉にすることの必要性があげられた。平成20年度は助産師活動に関する用語として、「院内助産システム」という助産師を活用する仕組みの中に「助産外来」「院内助産」を位置づけ、用語の定義を行った。また、平成21年度には、助産外来・院内助産を準備・実施する施設に勤務する助産師を対象とした研修プログラムを検討し、平成22年度には研修の実施を受けて研修プログラムを一部修正した。研修については、本研修だけではなく、厚生労働省と都道府県行政の補助金事業等の後押しもあり、平成20年以降、各都道府県において実施されており、平成22年度に12都道県で実施されている（厚生労働省医政局看護課）。

助産外来の実施施設は、平成20年273施設より平成22年405施設（1.48倍）、院内助産は平成20年31施設より平成22年59施設（1.90倍）（厚生労働省看護課調べ）と増加傾向にあるが、分娩取り扱い1,126病院（平成20年）<sup>1)</sup>に占める割合としては、助産外来36.0%、院内助産5.2%であり、限られた実施である。特に院内助産は実施施設数が少なく、更なる推進のためには、実態調査等を通して準備・実施の困難な事項等を把握し、課題を解決する手法を整理する必要性がある。

院内助産システムに関する用語・要件・支援体制等については、今後の課題もあるが、概ね整備されたと考えられる。

##### 2) 院内助産システムに関する医療関係職及びサービス利用者への普及・啓発

平成20年度に定義した助産師活動に関する用語は、本会の公式ホームページ・協会ニュースへの掲載や、本会の諸会議・学会・フォーラムや関連学会における展示・発表等を通して、看護職に対する普及・啓発を行ってきた。平成21年度「院内助産システムの推進・課題等に関する調査」によると、看護管理者（n=637）が「助産外来」「院内助産」を認識



しているのは、各々649（98.8%）、630（95.9%）とほぼ全数であった<sup>5)</sup>。また厚生労働省科学研究や、近年発刊された書籍や関係職種の学会発表等の中で、本用語の定義が掲載されており、医療関係職に広く普及啓発されていると考えられる。

また本会では、平成22年度に「助産師キャンペーン」を行い、パネル展示や助産師による相談コーナーの設置などを通して、助産師や助産外来・院内助産等について、一般を含めた広報を行った。また助産師を紹介するリーフレットを作成し、キャンペーン期間中のJNAプラザや、近隣の店舗等において配布した。妊産褥婦を対象としたWeb調査結果によると、院内助産システムがある施設で出産した女性は、平成19年より平成20年調査において倍増しており、平成20年調査における出産年度別の比較においても、助産外来や院内助産のある施設において出産した者・予定者の割合は近年増加傾向にある<sup>6) 7)</sup>。一般に向けた普及啓発を評価することは難しいが、サービス利用者においても、院内助産システムが認識されはじめていると考えられる。

### 3) 政策提言による院内助産システムの推進にかかわる国の政策や予算確保への反映

平成20年度以降、本会が、年度末に翌年度の厚生労働省の予算や事業に関する要望書を提出する際に、安全・安心な出産環境の確保に向けた院内助産システムの普及や助産師活用推進事業の充実などについて要望してきた。政権の情勢もあり、予算額の増減はみられたが、近年「院内助産所・助産師外来開設のための医療機関管理者及び助産師研修事業」「院内助産所・助産師外来設備整備事業」や「院内助産所・助産師外来施設整備事業」に関する予算は確保されている。研修においては、平成20年5都道府県、平成21年10、平成22年12（厚生労働省看護課）において実施され、活用されているため、本目標を達成することができたと考えられる。

## 5. 提言

### 1) 今後の課題

本プロジェクトでは、院内助産システム推進3カ年計画の最終年として、「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修」「継続的な助産ケアを提供するための施設内及び施設間の連携パスの検討」と「事業推進の評価と今後の課題」について検討を行った。3カ年計画に基づいて取り組んできた「院内助産システムの推進」については、実施施設数の増加、体制の整備や普及啓発などによって図られたと考えられる。

今後、さらなる安全・安心な妊娠・出産・育児環境を整えるためには、助産外来・院内助産の実施施設が増加し、助産師が主体的に実践できる環境が確保され、そして質の高い助産を実践することが期待される。その実現のために、「助産師のキャリアパス／ラダーに基づく現任教育の整備」「安全・安心な出産環境に向けた場の整備」「助産師が養成及び育成される場と体制の整備」が課題としてあげられた。これらの課題は、チーム医療の推進

に関する検討会報告書<sup>8)</sup>を受けて、厚生労働科学研究で検証されている助産師の会陰縫合などの助産師の役割拡大に関連する事項でもある。そのため、安全・安心な妊娠・出産・育児環境の整備と助産師の役割拡大の双方を統合してふまえて、課題の解決に向けて取り組む必要がある。

## (1) 助産師のキャリアパス／ラダーに基づく現任教育の整備

助産師は、助産師養成所や大学教育機関などによる助産師教育を修了した後に、現任教育をとおして助産技術・ケア能力を深め、助産師としての経験を積み重ねていく中で、その専門性を高めている。厚生労働省では新人看護職員研修について、本会では新人から達人助産師までのキャリアパス／ラダーについて、関連学会などにおいてはより専門性を深める研修など、各方面で、助産師のキャリアパス／ラダーに関する検討がなされており、体系的な助産師教育・研修の体制整備が望まれる。

保健師助産師看護師法の改正によって、平成 22 年度 4 月より新人看護職員の臨床研修が努力義務化された。厚生労働省「新人看護職員研修に関する検討会」において研修内容等が検討され、新人助産師については、平成 22 年度にワーキング・グループにおいて検討されている。

本会助産師職能委員会は、平成 21 年度より助産師のキャリアパス／ラダー（案）を検討している。キャリアパス／ラダーには、助産師として活動する場によるレベルと、新人助産師から達人助産師（レベル I～IV）が習得すべき能力等が含まれている。本会が、安全・安心な出産環境の実現に向けて推進している「助産外来」「院内助産」は、ある程度の経験と知識を培った助産師が担っている傾向にある。新人助産師が助産師としての基礎的な知識・技術を習得した後、さらに専門性を発揮させる場として助産外来・院内助産を実施できるように、新人助産師臨床研修に始まる助産師の現任教育について、キャリアパス／ラダーと連動して整備されることが重要である。

また関連学会等において、助産師や関係職種を対象とした「新生児心肺蘇生法専門コース」「プラクティカル CTG（胎児心拍モニタリング）判読スペシャリスト」や「医師やその他の医療プロバイダーが、周産期救急に効果的に対処できる知識や能力を発展・維持するための教育コース（ALSO）」などに関する研修を開催しており、修了者に対して認証するところが増えている。これらの教育・研修コースとの関係性を踏まえ、助産師の現任教育を整備する必要がある。

## (2) 安全・安心な出産環境に向けた場の整備

昨今の国の動きも相まって、全国の病院における助産外来・院内助産の実施施設は、全国的に広がりが見られており、病院において助産外来・院内助産の実施がさらに推進されることが期待される。しかし院内助産を実施する施設は、分娩取り扱い病院の 5.2%とごく一部である。その理由は、分娩施設の集約化が困難な状況から、産科と他の多診療科の混

合病棟において分娩が取り扱われ、助産外来と院内助産の実施に向けて、出産環境を整えたり、人員を確保し体制を整備することが難しいと推測されるが、その実態は把握されていない。また、日本の出産の約半数が担われている診療所における院内助産システムの取り組みの実態は不明である。

安全・安心な出産環境の実現に向けて、全ての妊産褥婦に助産師のケアを提供するためには、病院や診療所の状況に応じて、助産師が主体的に取り組む「助産外来」「院内助産」が推進されることが重要である。分娩取り扱い病院・診療所に関する実態調査等を通して、各施設の妊産婦に対するケアや人員体制などの実態を把握すると共に、助産外来・院内助産の準備・実施の困難な事項等を把握し、課題を解決する手法を整理することが重要である。

### (3) 助産師が養成される場と体制の整備

助産師は、助産師養成所や大学教育機関などによる助産師教育課程を修了した後に、現任教育をとおして助産技術・ケア能力を深め、助産師としての経験を積み重ねていく中で、その専門性を高めている。

助産師免許は、毎年1,500～1,700名程度に対して新たに交付されている<sup>9)</sup>。助産師学生は、「助産学実習」9単位を履修する中で、10例程度の分娩を介助する必要がある。これについては、「実習中の分娩の取り扱いについては、助産師または医師の監督の下に、学生一人につき10回程度行わせること。この場合において、原則として取り扱う分娩は、正期産・経膣分娩・頭位単胎とし、分娩第Ⅰ期から分娩第Ⅲ期終了より2時間までとする」と保健師助産師看護師学校養成所指定規則に詳細に示されている。

しかし、出産年齢の高齢化や、全出生数に占める体外受精児比率の増加などによって、ハイリスク分娩が増加する中、助産学生の実習が主に行われている病院においては、学生の実習対象となるローリスク分娩が減少している。また合計特殊出生率の低下に見られるように、女性が生涯で出産する回数の減少等により、妊産婦の学生受け入れに対して承諾を得るのが難しい傾向にあること、学生の実習を支援する教育機関および医療機関の指導者等の人員体制を整備することが難しいことなどによって、助産師学生の養成において、学生が実習できる環境を確保することが課題となっている。

また指導者の養成については、看護教員養成講習会・実習指導者講習会などの事業が都道府県によって行われている。しかし他領域の指導者との合同研修であるため、助産業務の特殊性である、昼夜問わない出産に対する実習環境の整備や、人員体制の調整などを深めるのが難しい状況である。

このような状況においては、助産学生が実習できる場として、出生の約半数を担っている診療所において実習ができる環境が整うこと、その育成を支援する指導者等に対する研修・支援体制が整備されることが重要である。

## 2) 助産師に期待される役割

助産師には、今まで述べてきた安全・安心な出産環境の整備に向けた責務だけではなく、育児を行う女性に対する支援においても重要な役割を果たす。昨今の児童相談所における児童虐待相談対応数の増加<sup>10)</sup>などを受けて、厚生労働省では、市町村における児童家庭相談業務や、「乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)」「養育支援訪問事業」をとおして、子育て支援を必要としている家庭に対する支援の充実を図っている。また、要保護児童対策地域協議会の設置・運用を推進し、育児をしている家庭の孤立や児童虐待などを未然に防ぎ、必要な支援を行える体制を整備している。

児童虐待の原因の一つには、望まない妊娠や育児による疲労・ストレスなどもあげられることより、女性の妊娠の受け止め、出産・育児に関する心身の疲労のコントロールが重要である。子育ての出発点となる妊娠・出産に携わる助産師には、女性と家族の妊娠の受け止めを把握し、女性・家族のニーズや希望に即した妊娠・出産・育児となるようケアを提供する必要がある。女性と家族が協力して、心身の疲労をコントロールしながら、その人らしい妊娠・出産・育児を行えるような助産ケアの提供、健康教育・相談や地域との連携が重要となる。そして、妊娠期よりその後の育児期のリスクを早期に見極め、地域の保健師などの関係職種との密接な連携が重要である。

### おわりに

今年度は、院内助産システム推進3カ年計画の最終年であり、本事業の評価と今後の課題について検討した。本会の重点事業に掲げられ、取り組んできた「院内助産システムの推進」は、この3年間で着実に全国に普及啓発されてきた。助産師については、安全・安心な周産期医療提供体制の再整備に伴うチーム医療の推進に関する助産師の役割・責務の遂行だけではなく、児童虐待を未然に防ぎ、健やかに子育てできる環境の整備に向けて、地域の関係職種と協働するなど、今後も期待されている役割は大きい。これらの助産師の役割遂行における取り組みだけではなく、助産師の教育や業務拡大に向けた国の動きもあり、動向に即した助産師教育・研修体制と就業環境の整備という点においても、日本看護協会としての継続的な取り組みに期待する。

## 参考資料

- 1) 厚生労働省（2008）平成 20 年医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況
- 2) 社団法人日本看護協会 助産師職能委員会（2006）病院・診療所における助産師の働き方ー助産師が自立して助産ケアを行う体制づくりのためにー
- 3) 社団法人日本看護協会 助産師職能委員会（2007）「助産師が自立して助産ケアを行う体制」Q&A
- 4) 社団法人日本看護協会（2008）平成 20 年度通常総会要綱
- 5) 日本看護協会（2009）平成 21 年度「院内助産システムの普及・課題に関する調査」結果
- 6) 出産ジャーナリスト 河合蘭・妊娠・出産・育児サイト「ベビカム」（株式会社デジタルブティック）（2008）産科医不足と妊婦健康診査をめぐる実感調査、1100 人の妊婦・母親の声  
[http://www.digitalboutique.jp/pub/pdf/PR080201\\_SankaFusoku.pdf](http://www.digitalboutique.jp/pub/pdf/PR080201_SankaFusoku.pdf)
- 7) 河合蘭（2009）「院内助産システムに寄せる女性たちの想い」
- 8) 厚生労働省（2010）「チーム医療の推進について（チーム医療の推進に関する検討会報告書）」（平成 22 年 3 月 17 日）
- 9) 日本看護協会出版会（2009）平成 21 年看護関係統計資料集
- 10) 厚生労働省公式ホームページ  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate12/01.html>
- 11) 厚生労働省（2010）平成 22 年度全国児童相談所長会議資料（平成 22 年 8 月 26 日）

## 担当部署

事業開発部	部長	坪倉 繁美
	チームマネージャー	多賀 秀樹
		常田 裕子

# 助産外来・院内助産の 開設・実施の人材育成研修

助産師の実践能力の強化研修（実践研修）  
開設・実施・評価能力の獲得研修（開設研修）

## 目次

I. 要約.....	3
II. 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修プログラム（確定版）	
1. 研修プログラム（確定版）.....	5
参考資料1 助産外来・院内助産の開設実施の人材育成研修プログラム（確定版）.....	11
1-1 研修内容	
1-2 時間割（案）	
1-3 シラバス（案）	
1-4 アンケート（案）（実践研修）	
1-5 アンケート（案）（開設研修）	

## I. 要約

分娩取り扱い施設の減少が相次ぐ中、安全・安心な出産の場の確保は喫緊の課題である。厚生労働省は、平成 20 年 6 月に「安心と希望の医療確保ビジョン」を策定し、医師と看護職との協働の充実をあげている。「(助産師が)医師との連携の下で正常産を自ら扱うよう、院内助産所・助産師外来の普及等を図るとともに、助産師の専門性の発揮と効率的な医療の提供の観点から、チーム医療による協働を進める。」と述べている。すなわち、助産師が、安心・安全な出産に向けて、医師と協働して専門性を発揮すべきであると明示された。

厚生労働省科学研究費補助金事業等では、院内助産システムに関するガイドラインを策定し、本システムを推進している。都道府県と共に、平成 20 年より助産外来・院内助産の開設のための施設整備や、助産師等への研修に対する補助金事業を行っている。これらの動きを反映して全国の病院における助産外来設置数は、平成 20 年 273 施設より平成 22 年 405 施設となり、院内助産は平成 20 年 31 施設より平成 22 年 59 施設と増加傾向にある(厚生労働省看護課調べ)。

本会では、平成 16 年より助産師職能委員会が、病院に勤務する助産師の専門性を発揮できる場の一つとして、助産外来・院内助産に関する取り組みをはじめた。そして、平成 20 年度より安心・安全な出産環境の実現に向けた「院内助産システムの推進」を本会の重点事業としてかかげ、3 カ年計画に基づいて、院内助産システム推進プロジェクト(以下「プロジェクト」)を設置し、取り組んできた。全国的に院内助産システムを推進するために、平成 21 年度はプロジェクトにおいて、標記研修プログラム(案)を検討・策定した。平成 22 年度は、本研修を看護研修学校および神戸研修センターにおいて実施し、その受講生に対するアンケート結果などを通して、下記の点が明らかとなったので、これらを基に、プログラムを検討・修正した。

### 1) 全体として

- ・本研修プログラムは、助産外来・院内助産の開設準備・実施している施設の助産師のニーズに見合っており、研修プログラムは、研修目標を達成できる内容である。

### 2) 実践研修として

- ・講義に含める内容として、全般的な内容よりは、助産外来・院内助産に特化した助産診断・技術・ケア能力や実施をイメージできるような具体的な内容により重点を置くこと、妊娠～産褥期に関連する異常は、最新のガイドラインに基づく治療方針などを含めることが望ましい。
- ・研修方法については、講義だけではなく、ケース・スタディ等、受講生同士がお互いの情報を共有できる手法を含めることが望ましい。また演習を通して技術を習得できるような研修を合わせて開催することが望ましい。

### 3) 開設研修として

- ・総論と実施施設の報告による開設準備と実施のイメージ付けと、テーマに即したグループ・ワークによって、自施設の実施につなげる方策を習得できる。その際、演習補助者は、グループワークにおいて生じた問題や課題に対し、今後の方向性を導き出すことができるように支援するため、演習補助者が果たす役割は大きい。
- ・開設準備においては、病院としての開設意思の決定、医師との連携、物品の準備や費



用の設定など関連部門との協働が重要となるため、研修対象の拡大や講師・演習補助者の選定が重要である。

なお、昨年度は、フェーズⅠ「助産師の実践能力の強化」、フェーズⅡ「開設の企画・実施・評価能力の獲得研修」として位置付けたが、本研修の内容を広くわかりやすくするために、標記を「助産師の実践能力の強化研修（以下、実践研修）」と「開設の企画・実施・評価能力の獲得研修（以下、開設研修）」とした。本研修プログラムは、本会会議や公式ホームページ等を通して普及啓発をはかり、平成 23 年度以降に、都道府県看護協会や関連団体等において実施できることを目指している。

## Ⅱ. 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修プログラム (確定版<sup>1</sup>)

平成 21 年度に本会が看護研修学校及び神戸研修センターにおいて開催した「助産外来・院内助産の人材育成研修（『実践研修』『開設研修』）」の受講生に対して行ったアンケート受講生のアンケート結果に基づいて、平成 21 年度に作成した本研修の目的、目標、対象、研修において習得すべき能力や研修プログラムの内容などを検討した。その結果、研修プログラムの枠組みは、受講生のニーズに見合っていると考えられるが、研修プログラムの内容や講義時間に関する要望をふまえて、一部修正し、研修プログラム（案）を完成させた。プログラムに含めたシラバス（案）については、本研修の講師が作成した内容を基に、研修プログラムの構成に関する修正やアンケート結果をふまえ、調整した。

### 1. 研修プログラム（確定版<sup>1</sup>）

#### 1) 目的

本研修は、助産外来・院内助産の開設を検討および実施している施設に勤務する助産師を対象とし、助産外来・院内助産を開設・実施する人材を育成することを目的としている。研修は 2 つの内容で構成され、研修生が自身や施設のニーズに応じて受講内容を選択できる。「実践研修」は助産実践能力を強化すること、「開設研修」は助産外来・院内助産に関する企画・立案・実施・評価できる能力を獲得することを目的としている。なお、「開設研修」については、研修の間に、研修参加者が各自の職場で実践を展開する期間（2～3 ヶ月間）を設けている。

本研修の実施により、院内助産システムの普及を図り、ひいては、安全・安心な出産環境の実現を目指す。

#### 2) 目標

「実践研修」：

助産外来・院内助産の実施に関する知識および技術を理解し、実践に向けて強化する必要がある知識や技術を見出す。研修後の自施設における実践をとおして、適切に自己評価を行い、実践能力を強化することができる。

「開設研修」：

助産外来・院内助産の開設に関する情報を得られるとともに、自施設において開設の準備または実施に向けての方向性、ならびに実施内容を評価する能力が獲得できる。

#### 3) 対象

- ・助産外来・院内助産の開設を検討および実施している施設に勤務する助産師

「実践研修」 100 名、「開設研修」 50 名程度

※産科領域における勤務経験が 5 年以上であり、分娩介助件数が 100 例程度であること

<sup>1</sup> 平成 22 年度に研修を実施した後に、受講生のアンケートなどを元に修正した助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修プログラムを「確定版」という。

#### 4) 研修において習得すべき能力

研修において習得すべき能力は以下のとおりであるが、研修受講対象者により、必要となる能力は異なる。また研修の実施主体の施設・設備や受講者の状況によって、選択できる教育方法は異なる。研修プログラムを組む際には、この点を考慮する必要がある。

また、すべての能力を短期間で向上させることは現実的ではないことから、集合研修に加え、研修後の自施設における OJT において能力を高めていく。

- 1) 助産外来・院内助産実施に必要な妊娠期～産褥期および新生児期の診断とケア能力
  - ・妊婦・褥婦健康診断に必要な技術を有し、アセスメントに基づくケアを提供できる。
  - ・胎児心拍陣痛図（CTG）を判読でき、適切に対応することができる。
  - ・超音波診断法を補助的手段として活用できる。
  - ・分娩の進行と産婦のニーズに応じた適切な分娩ケアを選択でき、分娩を介助することができる。
  - ・妊産褥婦のニーズや希望に応じた適切な育児支援体制を整備することができる。
  - ・緊急時および異常時に、医師と協働して、救急処置が行える。
- 2) 助産師、医師および関係職種と協働できる能力
  - ・質の高い産科医療ケアを提供するため、医師と協働して、基準等の作成や情報を共有することができる。
  - ・看護・助産ケア提供体制の整備および実施のため、関係職種と協力して取り組める。
- 3) 助産外来・院内助産の企画・立案・実施・評価ができる能力
  - ・組織の意向を理解しながら、主体的に計画立案ができる。
  - ・目標を設定でき、助産外来・院内助産の実施に向けた計画が立てられる。
  - ・助産外来・院内助産に関する社会資源を活用した実施体制を構築できる。
  - ・実施の質を確保し保障するために、機能評価等を行い、改善につなげることができる。

#### 5) 研修の基本的な流れ

「実践研修」「開設研修」は、2日間の研修であり、「開設研修」はOJT（3ヵ月間）と組み合わせている。本研修では、助産師およびその就業施設のニーズに応じて、受講する研修を選択できる。「実践研修」と「開設研修」を一つずつ受講する場合と、「実践研修」と「開設研修」を連続して受講する場合がある（図1）。

	「実践研修」 (2日間)	「開設研修」 (1日目)	OJT (3ヶ月間)	「開設研修」 (2日目)
1. 助産師の実践能力の強化	● → ■			
2. 開設に向けての企画・実施・評価能力の獲得		● → ▲ → ■		
3. 助産師の実践能力の強化と開設に向けての企画・実施・評価能力の獲得	● → ■		▲ → ■	

●・・・研修前アンケート      ▲・・・中間アンケート      ■・・・研修後アンケート

図3 研修の受講スケジュール

「実践研修」・「開設研修」を受講する研修生は、研修の前の事前アンケートをとおして、自己評価と課題の明確化を行い、各々の研修を受講する。「実践研修」では、助産外来・院内助産の実施に必要な妊娠期～産褥期および新生児の診断とケア能力（総論・各論）につ

いて、講義および演習をとおして、現在の知識や技術を体系的に再構築する。そして、助産師、医師および関係職種との協働についても整理し、今後の取り組みに対する動機付けとする。受講後は、自施設においての実施を通して、本研修で習得した知識や技術を深めていく。

「開設研修」1 日目には、助産外来・院内助産の開設・実施に関する準備内容・方法について、講義やワークショップ等を通して理解する。なおワークショップ等では、OJT 期間（3 ヶ月程度）に、自施設で準備等をすすめるための方向性を見出す。受講生は、OJT 期間の2 ヶ月目頃に実施する中間アンケートをとおして、自施設の課題を認識する。そして研修2 日目に、各研修生の発表や意見交換を通して、自施設における今後の課題や解決するための方策を明確にする。

## 6) 研修プログラムの内容・時間割・シラバス（案）【資料 2-1～3】

「実践研修」のプログラムは、助産外来・院内助産の開設・実施に関連する事項として、総論「周産期医療提供体制における助産師の役割」「妊娠期～産褥期および新生児期の診断とケア能力（総論）」と各論「妊婦・褥婦・新生児健康診断に必要な技術とアセスメント」「分娩期に必要な技術とアセスメント」「産褥期に必要な技術とアセスメント」「異常時の救急処置・医師との協働」により構成される。

「開設研修」は、管理編（実施）「助産外来・院内助産の開設・実施」と管理編（評価）「助産外来・院内助産の評価・まとめ」の内容である。

## 7) 研修の評価方法【資料 2-4】

本研修は、受講生に対してアンケートを実施し、研修プログラムおよび研修受講者の能力習得に関する評価を行う。

## 2. 研修プログラム（案）の運用方法

### 1) 研修実施体制

研修実施主体は、研修プログラムの内容に応じた講師の選定、研修内容・時間の調整や研修の運営などを行う。また研修希望が多数の場合、受講生の選定を行う。平成 20 年度以降、厚生労働省の研修に関する補助金事業を用いて、都道府県において研修を実施することもできるため、その活用が可能であるか等について、都道府県行政に相談・調整する。

### 2) 研修プログラムの活用方法

本プログラム「実践研修（2 日間）」と「開設研修（2 日間と OJT）」は、臨床経験 5 年以上（5 年目を含む）、分娩介助件数 100 例程度の助産師を対象に、「助産外来・院内助産に必要な妊娠期～産褥期および新生児の診断とケア能力」「助産師、医師および関係職種と協働できる能力」「助産外来・院内助産の開設・実施に関する管理能力」を習得することを目

的に策定している。平成 22 年度の看護研修学校及び神戸研修センターにおける本研修の実施と受講生に対するアンケートを基に、本研修の枠組みが助産外来・院内助産の開設を検討及び実施している受講生のニーズを満たすことができると考えられた。

本研修プログラムを活用する際には、「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修の枠組み（図 2）」を参考にしながら、実施主体が研修を行う地域や対象となる施設の現状やニーズ等を考慮して、以下のような特性をふまえた研修として、活用されたい。

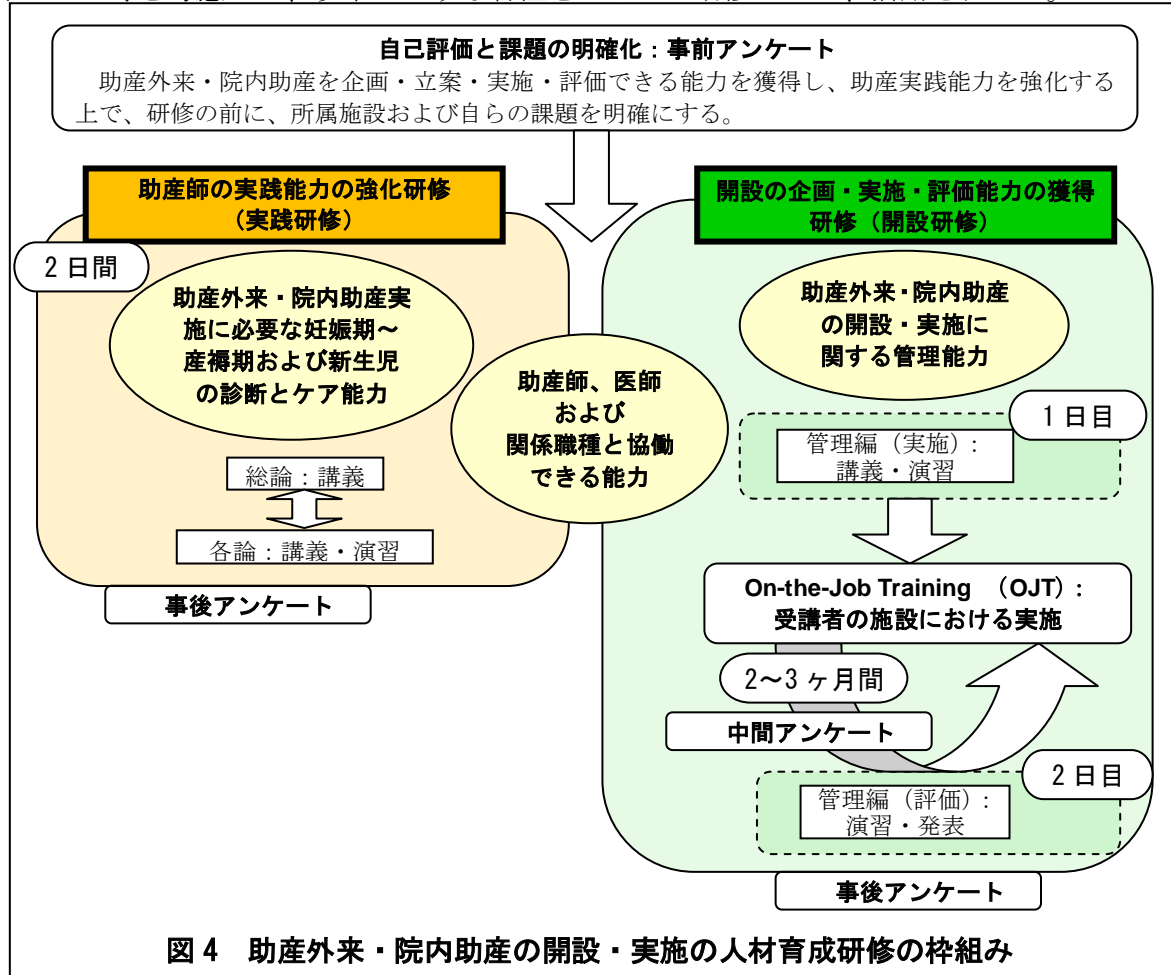


図 4 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修の枠組み

#### (1) 「実践研修」プログラムについて

助産外来・院内助産の実施において必要となりうる助産診断・技術・ケア能力を習得するためには、効果的に演習などを含めた継続的な研修の開催が望まれる。本研修プログラムの構成は2日間と限られているため、十分な演習時間を確保することは難しい。そのため研修実施主体は、効果的な研修を行うために、演習ができる設備、受講生の人数、研修の日数など、研修の開催方法を検討する必要がある。

演習が可能な会場での継続的な開催が望まれる研修の一例は、下記のとおりである。

例) 補助的診断として活用するための超音波診断法

胎児心拍陣痛図の判読能力

新生児蘇生

分娩の進行状況に応じた分娩体位の選択と分娩介助方法等

#### (2) 「開設研修」プログラムについて

助産外来・院内助産の開設・実施につなげるためには、受講生が研修後に所属施設で

活用できる企画書やアクション・プランなどの策定が期待される。受講生は、グループワークにおいて、他受講生の実施内容を聞くことでの気づきや、演習補助者の支援を受けながらの他受講生との話し合いによって、自施設の問題・課題の解決につながる内容を学べる。また、2日間の研修と自施設の実施について、総合的に評価・分析することによって、今後の方向性を見出すことができる。

効果的なグループワークを行うために、受講生を適時支援できる体制が必要である。受講生がグループワークにおいて生じた問題や課題について、講師または演習補助者の支援を通して今後の方向性を導き出すことができるように、総受講生数やグループワークの規模に応じて、演習補助者の配置を検討する。また受講生が抱える問題や課題は、組織との交渉や実施の質の保証など幅広い内容が想定されるため、これらに対応できる人材を確保することが望ましい。平成22年度の研修では、受講生約10名（2グループ）あたりに1名程度の講師／演習補助者を配置したが、実施主体が受講生の実施状況やニーズに応じて配置することが望ましい。

また助産外来・院内助産の開設・実施するためには、組織としての取り組みが重要である。そのため、本研修を看護管理者や関係職種（医師や事務部門担当者等）と一緒に受講することは意義がある。今回は助産師を対象とした研修プログラムを実施・評価し、一部を修正した。またグループワークの運用方法を含むシラバス（案）を新たに作成した。看護管理者や関係職種と一緒に受講できる研修とする場合、OJT期間の設定やグループワークのあり方（グループの構成やテーマ）について検討する必要がある。

### 3) 今後の方向性

本会では、助産外来・院内助産を推進するために、看護研修学校と神戸研修センターにおいて、研修を開催し、本プログラムを完成させた。実践研修と同様の研修が、厚生労働省補助金事業を用いて平成22年度に12都道府県において、各地域のニーズを踏まえた内容・方法で開催されている。これらの研修実施の現状と地区のニーズに応じた研修の開催が望まれることなどを受けて、平成23年度は、実践研修は、地域特性を踏まえて都道府県看護協会や地区単位の開催が望ましいと考える。また開設研修については、助産外来・院内助産を開設準備・実施が、組織としての取り組みに発展することが重要であるため、助産外来・院内助産の開設を予定している、あるいは準備している施設の看護管理者、院内助産システムを推進する主任やリーダー等の立場にある助産師、医師や事務職等を対象に、本会では開設研修の一部を調整した研修を行う予定である。

## 参考資料

- 1) 池ノ上克 (2009) 「厚生労働科学研究費補助金 助産師と産科医の協働の推進に関する研究 平成 20 年度総括・分担研究報告書」
- 2) 遠藤俊子 (2008) ; 「分娩拠点病医の創設と産科 2 次医療圏の設定による産科医師集中化モデル事業」 助産師活用システムー助産師外来推進のための諸課題に関する研究
- 3) 島根県健康推進課 ; 「助産師外来等開設支援事業における助産師研修開催要領」、2008 年
- 4) 日本看護協会 (2006) 病院・診療所における助産師の働き方 (<http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html>)
- 5) 日本看護協会 (2007) 医療機関における助産ケアの質評価ー自己点検のための評価基準ー第 2 版
- 6) 日本産婦人科医会 (2008) 産婦人科診療ガイドライン 産科編 2008
- 7) 日本産科婦人科学会 ; 産婦人科研修の必修知識、2007 年
- 8) 日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会、日本周産期・新生児医学会、日本麻酔科学会、日本輸血・細胞治療学会 (2010) 産科危機的出血への対応ガイドライン (<http://www.jspsnm.com/topics/data/topics100414.pdf>) (平成 22 年 11 月確認)
- 9) 日本産科婦人科学会編 ; 産科婦人科研修手帳、2009 年
- 10) 日本産科婦人科学会 / 日本産婦人科医会 (2008) 産婦人科診療ガイドライン 産科編 2008、日本産科婦人科学会
- 11) 日本助産師会 (2009) 助産所業務ガイドライン 2009 年改訂版
- 12) 日本助産師会 ; 「助産師外来・院内助産所を始めるために」 2009 年 8 月、2010 年 2 月 開催研修
- 13) 日本妊娠高血圧学会 (2009) 妊娠高血圧症候群 (PIH) 管理ガイドライン、メジカルビ
- 14) 福井トシ子編著 (2009) ; 成功する助産外来・院内助産所計画・開設・運営マニュアルー計画・立案・企画書作成・広報活動から運営ノウハウのすべてがわかる、メディカ出版



表. 研修プログラムの内容

	分野	科目	ねらい	主な内容	教育方法
助産師の実践能力の強化研修	総論	1) 周産期医療提供体制における助産師の役割	①産科医療提供体制の現状や地域・妊産婦のニーズを把握することにより、産科医療提供体制の変革に向けた取り組みの動機づけとなる。 ②助産師の役割および医師・関係職種との協働について再認識し、リスクに応じた看護・助産提供体制（助産外来・院内助産）の実施に向けた動機づけとなる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>本研修のねらい</li> <li>周産期医療の現状</li> <li>妊産婦および地域のニーズ</li> <li>助産師の自律と責務</li> <li>院内助産システム（助産外来・院内助産）</li> <li>医師・関係職種との協働</li> </ul>	講義
		2) 妊娠期～産褥期および新生児期の診断とケア能力	①助産外来・院内助産を実施する上で妊娠期・分娩期・産褥期および新生児期における助産診断に必要な項目およびケアについて、体系的に再学習できる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>正常経過および異常の診断とケア（総論）</li> </ul>	講義
	各論	1) 妊婦・褥婦・新生児健康診断に必要な技術とアセスメント	①助産外来において妊婦と褥婦の健康診断に必要な技術を強化することができる。特に、超音波診断などを補助的診断として活用できる技術の習得に向けた動機づけとなる。 ②助産外来において、妊婦・褥婦と新生児の状況をアセスメントし、個別性に応じた保健指導能力を強化できる。また、リスクに応じたケアを提供する動機づけとなる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>骨盤外測法、レオポルド触診法、ザイツ法</li> <li>妊婦、褥婦および新生児の身体と心および生活に対する支援（コミュニケーション技術と保健指導など）</li> <li>超音波診断法の基礎と方法（※基礎的な知識や異常兆候等を画像を通して理解する。）</li> <li>ケーススタディ（グループワーク）</li> </ul>	講義 （演習）
		2) 分娩期に必要な技術とアセスメント	①院内助産において、分娩の進行、胎児の状況や産婦のニーズをアセスメントし、それに応じた分娩体位を選定し、分娩介助する能力を強化できる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>胎児心拍陣痛図（CTG）の新しい判読基準と判読方法</li> <li>分娩体位と分娩介助技術（※ビデオ学習）</li> </ul>	講義 （演習）
		3) 産褥期に必要な技術とアセスメント	①母親の希望に即した授乳方法に対する乳房ケアを強化できる。 ②母親、新生児および家族の地域生活の中で、利用できる社会資源および活用方法を把握し、個別性に応じたケアへの動機づけになる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>母乳育児支援</li> <li>育児相談、地域（行政・保健師）との連携（※ビデオ学習）</li> </ul>	講義 （演習）
4) 異常時の救急処置・医師との協働	①助産外来・院内助産の実施において、正常を逸脱した場合および緊急時に、医師と協働し、救急処置を行える能力を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠期～産褥期および新生児期の異常時の救急処置と医師との協働</li> <li>ケーススタディ（グループワーク）</li> </ul>	講義 （演習）		
開設の企画・実施・評価能力の獲得研修	管理編（実施）	1) 助産外来・院内助産の開設・実施	①上司、同僚や関係職種と協力し、地域における施設の役割に応じた助産外来・院内助産の実施に向けて、準備できる手法を学び、自施設における準備・実施への動機づけとなる。 ②助産外来・院内助産の実施に関連する法規や、利用できる社会的資源とその利用方法を活用した開設準備の方向性を見いだせる。 ③医療安全を考慮した開設の準備・実施・評価の方向性を導き出せる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>助産外来・院内助産の企画と実施</li> <li>妊産婦および地域のニーズの把握</li> <li>管理者および関係職種との協働</li> <li>現行の財政支援と申請方法</li> <li>関連法規</li> <li>医療安全を考慮した困難な状況・事故等への対応</li> <li>評価方法</li> <li>ケーススタディ（グループワーク）</li> </ul>	講義 演習
	管理編（評価）	1) 助産外来・院内助産の評価・まとめ	①開設準備や実施において生じた問題や疑問を解決できる。今後の自己の知識や技術および組織としての取り組み等の課題に対して解決できる方向性を見出すことができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>グループワーク（実施報告）</li> <li>意見交換とまとめ</li> <li>関連法規、医療安全を考慮した困難な状況・事故等への対応、評価方法</li> </ul>	報告会

※教育方法については、実施主体が、受講者数等に応じて適切な方法を選定する。



**助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修  
助産師の実践能力強化研修（実践研修）**

目標：助産外来・院内助産の実施に必要な診断・ケアに関する知識・技術を再確認し、助産師としての強化する必要がある実践能力を見出す。

研修日	時間	科目名（テーマ）／内容	講義のねらい	講師（案）
1日目	9:20～ 9:30	オリエンテーション		
	9:30～ 12:30 【講義】	<b>周産期医療体制における助産師の役割（90分）</b> 1. 本研修のねらい 2. 周産期医療の現状・動向 3. 妊産婦および地域のニーズ 4. 助産師の自律と責務 5. 院内助産システム（助産外来・院内助産） 6. 医師・関係職種との協働 <b>グループワーク（60分程度）</b> ・アイスブレイク ・助産外来・院内助産の実施状況等	産科医療提供体制の現状や地域・妊産婦のニーズを把握することにより、産科医療提供体制の変革に向けた取り組みの動機づけになる。 また、助産師の役割および医師・関係職種との協働について再認識し、リスクに応じた看護・助産提供体制（助産外来・院内助産）の実施に向けた動機づけになる。	助産師
	13:30～ 16:30 【講義・演習】	<b>助産外来・院内助産の実施に求められる助産師の診断技術・アセスメントとケア能力・身体と心および生活に対する支援（健康教育・相談）</b> 1. 助産外来における妊娠・産褥期の健康診断とケアの実際 ・助産外来を行う上での基本姿勢 ・助産師が行う妊婦健康診査の目的 ・助産外来の実施内容 2. 院内助産における分娩期の診断とケアの実際 ・助産外来を行う上での基本姿勢 ・助産師が行う妊婦健康診査の目的 ・助産外来の実施内容 3. 院内助産における産褥期・新生児の診断とケアの実際 ・退院早期の母親の身体と心の支援 ・母乳育児支援 ・小児科医師との連携 ・地域の社会資源の活用と望ましい連携のあり方	助産外来・院内助産を実施する上で必要となる妊娠期～産褥期および新生児期の助産診断及び技術とケアについて、体系的に再学習する。そして今後、助産外来・院内助産の開設・実施に向けて強化する必要がある助産診断・技術・ケア能力を見出す。	助産外来 院内助産 実施施設の助産師
2日目	9:30～ 12:30 【講義・演習】	<b>妊娠期～産褥期及び新生児期における診断・アセスメント能力を深める～妊娠～産褥期および新生児期における最新の情報～</b> 1. 妊娠期～産褥期および新生児期における最新の情報 2. 補助的診断に活用できる検査とその解説・対処法 ・助産師が行う超音波診断法の基礎と方法 ・CTG（NST）の解説と対処法 ・Biophysical Profile Score ・胎動カウントの有用性	助産外来・院内助産の実施において、医師に報告する必要がある妊娠期～産褥期までの異常の見極め方について、体系的に再学習し、正常を逸脱した場合や緊急時に、医師と協働し、救急処置を行える能力を強化する。また、補助的診断として活用できる手法に関する知識を習得する。	産科医師
	13:30～ 16:30 【講義・演習】	<b>ケーススタディ</b> ・事例を通して、助産師として果たすべき役割について考える。 ・チーム医療において、助産師に期待されている役割や強化すべき能力を考える。 <b>まとめ</b>	「安全・安心なお産」のためのケア能力と、妊娠期・分娩期・産褥期に、正常を逸脱した場合および緊急時に、医師と協働し、救急処置を行える能力についてケーススタディをとおして強化する。	助産師

**助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修  
開設の企画・実施能力の獲得研修（開設研修）**

目標：助産外来・院内助産の開設準備・実施に必要な事項を整理することができ、自施設における実施の方向性を見出す。

研修日	時間	科目名（テーマ）／内容	講義のねらい	講師（案）
1日目	9:20～ 9:30	オリエンテーション		
	9:30～ 12:30 【講義】	<b>助産外来・院内助産の開設・実施（総論・実施施設の報告）</b> 1. 助産外来・院内助産の開設・実施に向けた準備内容を理解する（90分） <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦および地域のニーズの把握</li> <li>・開設・実施の意義・目的の明確化</li> <li>・管理者および関係職種との協働</li> <li>・必要な知識・技術の習得</li> <li>・マニュアル・基準等の作成</li> <li>・医療安全を考慮した対応</li> <li>・関連法規</li> <li>・現行の財政支援と申請方法</li> <li>・施設・設備の準備</li> <li>・広報</li> <li>・運営体制の整備および実施内容の評価</li> </ul> 2. 実施施設における実施内容（90分） <ul style="list-style-type: none"> <li>・体験談（グッドプラクティス）</li> <li>・課題克服に向けた取り組み等</li> </ul>	上司、同僚や関係職種と協力し、地域における施設の役割に応じた助産外来・院内助産の実施に向けて、準備できる手法を学び、自施設における準備・実施への動機づけとなる。 また、助産外来・院内助産の実施に関連する法規や、利用できる社会的資源とその利用方法を活用した開設準備の方向性と医療安全を考慮した開設の準備・実施・評価の方向性を導き出せる。	助産師  ※総論と実施施設の報告で講師を変更することや実施報告を複数施設にすることも可能
	13:30～ 16:30 【講義・演習】	<b>グループワーク1～助産外来・院内助産の開設に向けて～</b> ※受講生は事前課題を実施した上で、グループワークに臨む。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. グループワーク 「組織との交渉や関係職種の共通理解に役立つ『企画書』を書いてみる」</li> <li>2. 報告会</li> <li>3. 次回研修までの課題の提示</li> </ol>	助産外来・院内助産の開設・実施に関するグループワークをとおして、自施設における実施の方向性をイメージすることができる。	講師 助産師  演習補助者数名 （※受講者数による）
2日目	9:30～ 12:30 【講義・演習】	<b>グループワーク2～助産外来・院内助産の開設準備・実施に関する今後の課題の明確化に向けて～</b> 1. グループワーク 「助産外来・院内助産の開設・実施に向けた課題や疑問点の解決と順調に進めるためのポイント・アクションプランを明確にする」	グループワークや他施設の発表および質疑応答をとおして、開設準備や実施において生じた問題や疑問について解決する。また、今後の自らの知識や技術および組織としての取り組み等の課題に対して、解決できる方向性を見出す。	講師 助産師  演習補助者数名 （※受講者数による）
	13:30～ 16:30 【講義・演習】	2. 発表 3. まとめ <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修2日間の講評</li> <li>・グループワークの疑問や課題として多く上がった事項へのコメント</li> <li>・助産外来・院内助産の実施に関するポイントの確認</li> </ul>		

※講義時間の中で、適宜10分程度の休憩時間を設ける。

ねらい	産科医療提供体制の現状や地域・妊産婦のニーズを把握することにより、産科医療提供体制の変革に向けた取り組みの動機づけになる。 また、助産師の役割および医師・関係職種との協働について再認識し、リスクに応じた看護・助産提供体制（助産外来・院内助産）の実施に向けた動機づけになる。	170分 (休憩含む)
目標	1. 産科医療提供体制の現状や地域・妊産婦のニーズを理解できる。 2. 周産期における院内助産システムの果たす役割を認識し、助産師に必要な資質および求められる役割や医師・関係職種との協働の重要性を再認識できる。 3. 所属施設の役割や現状に応じた助産外来・院内助産の導入・発展に向けた動機付けとなる。	助産師
学習内容	<b>学習のポイント</b>	方法
	<b>主な内容</b> <b>1. 本研修のねらい</b> 平成 19 年度の役割分担通知以降のチーム医療に向けた国の流れを示しつつ、妊産婦・子どもとその家族を巡る話題を示しながら、本研修のねらいと学ぶ内容を明確にする。  <b>2. 周産期医療の現状・動向</b> 1) 出産場所の動向（分娩取り扱い施設の減少・集約化） 2) 産科医師と助産師の数と就業場所の動向 3) 母子保健統計  <b>3. 妊産婦および地域のニーズ</b> 1) 都道府県別周産期に関連する情報の整理 2) 妊産婦のニーズ 3) 妊産婦のリスク分類  <b>4. 助産師の自律と責務</b> 1) ICM の助産師の定義、基本的助産業務に必要な能力 2) 我が国の助産師に関する法律  <b>5. 院内助産システム（助産外来・院内助産）</b> 1) 用語の定義 2) 産科医療チームによるリスクに応じたケアとその意義 3) 助産外来・院内助産の実態（実施施設数など）  <b>6. 医師・関係職種との協働</b> 1) ガイドラインの存在 2) 医療安全とケアの質保証に向けて  <b>7. グループワーク（60分）</b> 自己紹介（施設の状況、受講動機など）をとおして情報を共有し、研修への動機付けとなる。	講義 演習
参考文献	1. (社) 日本看護協会 (2006) 病院・診療所における助産師の働き方 ( <a href="http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html">http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html</a> ) 2. (社) 日本看護協会公式 HP ( <a href="http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html">http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html</a> )	

**実践研修：「助産外来・院内助産の実施に求められる助産師の診断技術・アセスメントとケア能力・身体と心および生活に対する支援（健康教育・相談）」**

総論「妊娠期～産褥期及び新生児期の診断とケア能力」  
各論「妊婦・褥婦・新生児健康診断に必要な技術とアセスメント」  
各論「分娩期に必要な技術とアセスメント」

ねらい	助産外来・院内助産を実施する上で必要となる妊娠期～産褥期および新生児期の助産診断及び技術とケアについて、体系的に再学習する。そして今後、助産外来・院内助産の開設・実施に向けて強化する必要がある助産診断・技術・ケア能力を見出す。	180分 (休憩含む)
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 助産師が行う妊婦・褥婦・新生児の健康診査の意義とそれに必要な知識・技術を再確認できる。また対象をアセスメントし、生活支援を主眼とした個別性に応じた保健指導（健康教育・相談）能力を強化することができる。</li> <li>2. 分娩の進行・胎児の状況や産婦のニーズをアセスメントし、それに応じた分娩体位を選定し、分娩介助する能力を再確認できる。</li> <li>3. 産後の退行性・進行性変化を促すケアを提供する能力を再確認できる。また母親の希望に即した授乳方法に対する乳房ケアを強化できる。</li> <li>4. 母親、新生児および家族が地域生活の中で利用できる社会資源および活用方法を把握し、個別性を考慮したケアへの動機づけとなる。</li> <li>5. リスクスクリーニングとそのリスクに応じて他職種と協働し、ケアを提供する動機づけとなる。</li> </ol>	助産外来 院内助産 実施施設 の助産師
学習内容	<b>学習のポイント</b>	<b>方法</b>
	<p><b>主な内容</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 助産外来における妊娠期・産褥期の健康診断とケアの実際             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 助産外来を行う上での基本姿勢</li> <li>2) 助産師が行う妊婦健康診査の目的</li> <li>3) 助産外来の実施内容                     <p>下記の内容について、一般的な知識や実施施設の現状を把握することで、自施設における準備や実施の方向性を見出す。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 助産外来の対象妊婦の基準</li> <li>(2) フィジカルアセスメント能力                             <p>視診・聴診・触診、諸計測（骨盤外測法・レオポルド触診法等）・検査データや問診等を通して、情報を収集し、これらの情報のアセスメントに基づいて保健指導につなげられる能力を習得する。</p> </li> <li>(3) 妊婦の身体と心および生活に対する支援                             <p>フィジカルアセスメント能力を活用して、妊婦の身体、心や社会的なニーズに応じた保健指導健康（教育・相談）を行い、妊婦のセルフケア（食事・運動・妊娠期の保温）への動機づけとなるような能力を習得する。</p> </li> <li>(4) 多職種との協働                             <p>妊婦のリスクに応じて、医師や他専門職と協働し、妊婦に必要なケアを提供することができる能力を習得する。</p> </li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. 院内助産における分娩期の診断とケアの実際             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 院内助産を行う上での基本姿勢</li> <li>2) 助産師が主体的に取り組む院内助産の目的</li> <li>3) 院内助産の実施内容                     <p>下記の内容について、一般的な知識や実施施設の現状を把握することで、自施設における準備や実施の方向性を見出す。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 院内助産の対象妊婦の基準</li> <li>(2) 担当助産師の勤務体制</li> <li>(3) 院内助産のケア方針</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	講義 (演習)

	<p>分娩の進行、胎児の状況や産婦のニーズに応じた分娩体位の選択と介助技術の知識を習得することができる。</p> <p>(4) スタッフ間の連携 (5) 医師への報告基準、医師との連携</p> <p>3. 産褥期と新生児期の診断とケアの実際</p> <p>1) 退院早期の母親の身体と心の支援 2) 母乳育児支援 3) 小児科医師との連携 4) 地域の社会資源の活用と望ましい連携のあり方</p> <p>各施設の地域において、「健やか親子 21」や「次世代育成支援対策」の下で策定された「地域活動計画」による子育て支援に関する社会資源を活用できるよう情報を習得できる。</p>	
<p>参考文献</p>	<p>1. 日本産婦人科医会（2008）産婦人科診療ガイドライン 産科編 2008 2. 日本助産師会（2009）助産所業務ガイドライン 2009 年改訂版 3. （社）日本看護協会（2006）病院・診療所における助産師の働き方 (<a href="http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html">http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html</a>) 4. （社）日本看護協会（2007）医療機関における助産ケアの質評価—自己点検のための評価基準—第 2 版</p>	

# 実践研修：妊娠期～産褥期及び新生児期における診断・アセスメント能力を深める

## ～妊娠～産褥期および新生児期における最新の情報～

総論「妊娠期・産褥期及び新生児期の診断とケア能力」

各論「妊婦・褥婦・新生児健康診断に必要な技術とアセスメント」

各論「異常時の救急処置・医師との協働」

ねらい	助産外来・院内助産の実施において、医師に報告する必要がある妊娠期～産褥期までの異常の見極め方について、体系的に再学習し、正常を逸脱した場合や緊急時に、医師と協働し、救急処置を行える能力を強化する。また、補助的診断として活用できる手法に関する知識を習得する。	150分 (休憩含む)					
目標	1. 助産外来・院内助産の実施にあたり、異常な兆候を早期に発見し、適時に医師へ報告し、適切な対応をするために、妊娠期・分娩期（胎児を含む）・産褥期及び新生児期の異常兆候やそれに対する治療などに関する最新のガイドラインに基づいて、症状・兆候等に関する知識を習得することができる。 2. 補助的手段として助産師が活用できる検査法とその解読法に関する基本的な知識を習得することができる。	産科医師					
学習内容	<b>学習のポイント</b>	方法					
	<p><b>主な内容</b></p> <p>1. 妊娠期～産褥期および新生児期における最新の情報 助産外来・院内助産において、助産師が、異常兆候として関わる可能性がある疾患について、最新の診療ガイドラインに基づく疾患・治療の知識を習得し、医師と助産師の協働（緊急時の対応を含む）を考える機会となる。</p> <table border="1" data-bbox="341 1003 1276 1317"> <thead> <tr> <th style="background-color: yellow;">妊娠期</th> <th style="background-color: yellow;">分娩期</th> <th style="background-color: yellow;">産褥期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・切迫早産</li> <li>・胎児発育不全</li> <li>・胎児機能不全</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・妊娠高血圧症候群</li> <li>・HELLP 症候群</li> <li>・急性妊娠脂肪肝</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前期破水</li> <li>・羊水混濁</li> <li>・遷延分娩</li> <li>・弛緩出血</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・妊娠高血圧症候群</li> <li>・産科 DIC</li> <li>・子癇・脳血管障害</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮内・創部感染</li> <li>・創部縫合不全</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 補助的診断に活用できる検査とその解読・対処法</p> <p>1) 助産師が行う超音波診断法の基礎と方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・超音波機器の基本的な取り扱い方</li> <li>・胎位や胎盤の位置の確認</li> <li>・胎児推定体重や羊水量の測定方法</li> <li>・超音波上にみえる異常兆候の見え方</li> </ul> <p>2) CTG (NST) の解読と対処法（心拍波形分類に基づく対応・処置など）</p> <p>3) Biophysical Profile Score</p> <p>4) 胎動カウントの有用性</p>	妊娠期	分娩期	産褥期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・切迫早産</li> <li>・胎児発育不全</li> <li>・胎児機能不全</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・妊娠高血圧症候群</li> <li>・HELLP 症候群</li> <li>・急性妊娠脂肪肝</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前期破水</li> <li>・羊水混濁</li> <li>・遷延分娩</li> <li>・弛緩出血</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・妊娠高血圧症候群</li> <li>・産科 DIC</li> <li>・子癇・脳血管障害</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮内・創部感染</li> <li>・創部縫合不全</li> </ul>
妊娠期	分娩期	産褥期					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・切迫早産</li> <li>・胎児発育不全</li> <li>・胎児機能不全</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・妊娠高血圧症候群</li> <li>・HELLP 症候群</li> <li>・急性妊娠脂肪肝</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前期破水</li> <li>・羊水混濁</li> <li>・遷延分娩</li> <li>・弛緩出血</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・妊娠高血圧症候群</li> <li>・産科 DIC</li> <li>・子癇・脳血管障害</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮内・創部感染</li> <li>・創部縫合不全</li> </ul>					
参考文献	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 日本産科婦人科学会／日本産婦人科医会（2008）産婦人科診療ガイドライン 産科編 2008、日本産科婦人科学会</li> <li>2. 日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会、日本周産期・新生児医学会、日本麻酔科学会、日本輸血・細胞治療学会（2010）産科危機的出血への対応ガイドライン (<a href="http://www.jspnm.com/topics/data/topics100414.pdf">http://www.jspnm.com/topics/data/topics100414.pdf</a>)（平成22年11月確認）</li> <li>3. 日本妊娠高血圧学会（2009）妊娠高血圧症候群(PIH)管理ガイドライン、メジカルビュー</li> <li>4. 日本助産師会（2009）助産所業務ガイドライン 2009年改訂版</li> <li>5. (社)日本看護協会（2006）病院・診療所における助産師の働き方 (<a href="http://www.nurse.or.jp/home/innai_jyosan/index.html">http://www.nurse.or.jp/home/innai_jyosan/index.html</a>)</li> </ol>						

## 実践研修：「妊娠期・分娩期における医師との協働（ケーススタディ）」

各論「妊婦・褥婦・新生児健康診断に必要な技術とアセスメント」

各論「分娩期に必要な技術とアセスメント」

各論「異常時の救急処置と医師との協働」

ねらい	「安全・安心なお産」のためのケア能力と、妊娠期・分娩期・産褥期に、正常を逸脱した場合および緊急時に、医師と協働し、救急処置を行える能力についてケーススタディをとおして強化する。	180分 (休憩含む)			
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 助産外来・院内助産において、妊娠期・分娩期・産褥期の正常を逸脱した場合および緊急時を含めて、産婦や家族に対して、状況に応じて適切なケアを提供できるよう再考することができる。</li> <li>2. また医師と協働すべき医学的状況を理解し、チームの中で助産師として果たすべき役割や医師との協働のあり方について再考することができる。</li> </ol>	助産師			
学習内容	<b>学習のポイント</b>	方法			
	<p><b>主な内容</b> グループワークを通して、助産外来・院内助産において遭遇しうる正常を逸脱したケースを含めて、助産師として果たすべき役割を考える。(情報収集・アセスメント、医師への報告・チームとしての対応や妊婦・家族への説明など) またチーム医療として、助産師に期待されている役割・責任について考える。</p> <p><b>1. グループワークの内容</b> 1) ケーススタディ 症例(案)</p> <table border="1" data-bbox="359 1075 1276 1400"> <thead> <tr> <th style="background-color: yellow;">助産外来</th> <th style="background-color: yellow;">院内助産</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ローリスク妊婦</li> <li>・切迫早産</li> <li>・HELLP症候群</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・妊娠高血圧症候群(PIH)</li> <li>・胎児機能不全</li> <li>・切迫早産</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ローリスク産婦</li> <li>・胎児機能不全</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・弛緩出血・播種性血管内凝固症候群(DIC)</li> <li>・PIH・HELLP・子癇</li> <li>・遷延分娩</li> <li>・頸管裂傷・出血・血腫</li> <li>・その他</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>2) 助産師に期待されている役割・責任</p> <p><b>2. グループワークの実施方法</b> 1 グループあたりの人数や、グループワークの運用方法は、受講生のニーズに応じて、実施主体が調整する。 例) 1グループあたり5~6名とし、グループ毎に1~2症例程度を選定し、各症例における助産師の役割を時系列で整理する。一部のグループの発表等を通して情報を共有し、対応(案)を検討する。</p>	助産外来	院内助産	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ローリスク妊婦</li> <li>・切迫早産</li> <li>・HELLP症候群</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・妊娠高血圧症候群(PIH)</li> <li>・胎児機能不全</li> <li>・切迫早産</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ローリスク産婦</li> <li>・胎児機能不全</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・弛緩出血・播種性血管内凝固症候群(DIC)</li> <li>・PIH・HELLP・子癇</li> <li>・遷延分娩</li> <li>・頸管裂傷・出血・血腫</li> <li>・その他</li> </ul>
助産外来	院内助産				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ローリスク妊婦</li> <li>・切迫早産</li> <li>・HELLP症候群</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・妊娠高血圧症候群(PIH)</li> <li>・胎児機能不全</li> <li>・切迫早産</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ローリスク産婦</li> <li>・胎児機能不全</li> <li>・常位胎盤早期剥離</li> <li>・弛緩出血・播種性血管内凝固症候群(DIC)</li> <li>・PIH・HELLP・子癇</li> <li>・遷延分娩</li> <li>・頸管裂傷・出血・血腫</li> <li>・その他</li> </ul>				
参考文献	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 池ノ上克(2009)「厚生労働科学研究費補助金 助産師と産科医の協働の推進に関する研究 平成20年度総括・分担研究報告書」</li> <li>2. 遠藤俊子(2008)「助産師活用システムー助産師外来推進のための諸課題に関する研究ー」、厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「分娩拠点病院の創設と産科2次医療圏の設定による産科医師の集中化モデル事業」平成18-20年度 総合研究報告書</li> <li>3. 日本産婦人科医会(2008)産婦人科診療ガイドライン 産科編2008</li> <li>4. 日本助産師会(2009)助産所業務ガイドライン2009年改訂版</li> <li>5. (社)日本看護協会(2006)病院・診療所における助産師の働き方 (<a href="http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html">http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html</a>)</li> </ol>				



## 開設研修：「助産外来・院内助産の開設・実施（総論・実施施設の報告）」

管理編：「助産外来・院内助産の開設・実施」

ねらい	<p>上司、同僚や関係職種と協力し、地域における施設の役割に応じた助産外来・院内助産の実施に向けて、準備できる手法を学び、自施設における準備・実施への動機づけとなる。</p> <p>また、助産外来・院内助産の実施に関連する法規や、利用できる社会的資源とその利用方法を活用した開設準備の方向性と医療安全を考慮した開設の準備・実施・評価の方向性を導き出せる。</p>	180分
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内助産システムを開設・推進するにあたり必要な知識を身につけ、推進役としての役割を果たせるスキルを獲得する。</li> <li>2. 自施設の実施を客観的に分析できる視点を見出す。</li> <li>3. 助産外来・院内助産の実施に向けて準備する内容・方法が理解できる。</li> <li>4. 助産外来・院内助産の実施に関連する法規や利用できる社会資源が理解できる。</li> <li>5. 医療安全を考慮した開設の準備・実施・評価が理解できる。</li> <li>6. 本研修の学習内容に基づいて、研修2日までに自施設における準備・実施につなげることができる。</li> </ol>	<p><b>助産師</b></p> <p>※総論と実施施設の報告で講師を変更することも可能</p>
	<b>学習のポイント</b>	<b>方法</b>
学習内容	<p><b>主な内容</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 助産外来・院内助産の開設・実施に向けた準備内容を理解する（90分）             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 妊産婦および地域のニーズの把握                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周産期医療対策整備事業</li> <li>・ 厚生労働省医政局長通知「周産期医療の確保について（平成22年1月26日：医政発0126第1号）」に基づく、各都道府県の取組み</li> <li>・ 施設の現状分析</li> </ul> </li> <li>2) 自施設における助産外来・院内助産の意義・目的の明確化                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企画書の作成（タイトル・目的・コンセプト・内容・スケジュール・体制・予算等）</li> </ul> </li> <li>3) 管理者および関係職種との協働                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企画書の位置づけ（共通理解をはかる）</li> <li>・ 企画書の作成（助産師間の絆を固める）</li> <li>・ 医師との協働（チーム医療の推進役としての大きな存在）</li> <li>・ 他部門の声を積極的に聴く</li> </ul> </li> <li>4) 必要な知識・技術の習得                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他院研修</li> <li>・ 研修会の参加</li> <li>・ 学習会など</li> </ul> </li> <li>5) マニュアル・基準等の作成                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営規定</li> <li>・ 医師管理への移行基準</li> <li>・ 助産ケアを提供する助産師の基準</li> <li>・ 助産師の教育プログラム</li> <li>・ 助産録等の記載方法</li> <li>・ 助産ケアの標準化</li> <li>・ 協議・決定機関等の設置など</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>	講義



	<p>6) 医療安全を考慮した困難な状況・事故等への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療法 第6条の10 「医療安全の確保のための措置」</li> <li>・病院、診療所におけるリスクマネジメント</li> </ul> <p>7) 関連法規</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師助産師看護師法</li> <li>・医療法 医師法</li> <li>・母子保健法 その他</li> </ul> <p>8) 現行の財政支援と申請方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用できる支援をとにかく活用(国・地方・組織)</li> <li>・周産期医療での助産外来・院内助産の役割について、地域への広報活動を行なう</li> </ul> <p>9) 施設・設備の準備</p> <p>10) 広報</p> <p>11) 運営体制の整備および実施内容の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者数・利用者満足度</li> <li>・産科統計 分娩所要時間、新生児 PH、出血量、会陰切開率など</li> <li>・システムのチェック (助産外来・院内助産の機能評価表など)</li> <li>・経営的視点</li> <li>・医療提供者側の満足度や評価</li> </ul> <p>2. 実施施設における 1) ~11) に関する実施内容 (90 分)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・体験談 (グッドプラクティス)</li> <li>・課題克服に向けた取り組み等</li> </ul> <p>※複数の実施施設より発表を聞く形態も可能である。</p>	
<p>参考文献</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 池ノ上克 (2009) 助産師の産科医の協働の推進に関する研究 (厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学特別研究事業 平成 20 年度 総括・分担研究報告書)</li> <li>2. 遠藤俊子 (2008) 「助産師活用システムー助産師外来推進のための諸課題に関する研究ー」、厚生労働科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業) 「分娩拠点病院の創設と産科 2 次医療圏の設定による産科医師の集中化モデル事業」平成 18ー20 年度 総合研究報告書</li> <li>3. 日本産婦人科医会 (2008) 産婦人科診療ガイドライン 産科編 2008</li> <li>4. 日本助産師会 (2009) 助産所業務ガイドライン 2009 年改訂版</li> <li>5. (社) 日本看護協会 (2006) 病院・診療所における助産師の働き方 (<a href="http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html">http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html</a>)</li> </ol>	

## 開設研修：「グループワーク 1～助産外来・院内助産の開設に向けて～」

管理編：「助産外来・院内助産の開設・実施」

ねらい	助産外来・院内助産の開設・実施に関するグループワークをとおして、自施設における実施の方向性をイメージすることができる。	180分
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属施設の助産外来・院内助産の準備・実施状況について、把握することができる。</li> <li>・ある施設をモデルに、助産外来または院内助産の企画書（案）を作成することができる。</li> <li>・自施設の準備・実施の方向性をイメージし、OJT 期間で実践することができる。</li> </ul>	<b>講師 助産師</b>  <b>演習補助 者数名</b> <small>※受講者数 による</small>
期待される成果	・受講生は、1～2名の所属施設をモデルに、下記に関する現状を整理し、企画書（案）を作成することができる。	
	<b>学習のポイント</b>	<b>方法</b>
学習内容	<p><b>1. 事前課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各施設の現状や妊産婦のニーズに関する情報を整理する。</li> </ul> <p><b>2. グループワーク（100分）（別紙）</b> 「組織との交渉や関係職種の共通理解に役立つ『企画書』を書いてみる」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・所属施設の機能が同じ程度の受講生 6～8名程度のグループにおいて、受講生は、期待される役割を果たし、他受講生と共に、適宜、演習補助者の支援を受けながら、助産外来・院内助産の開設に関する企画書を作成する。</li> </ul> <p><b>※企画書作成のポイント</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供者としての観点だけではなく、妊産婦の視点を重視した内容となるように留意する。</li> <li>・実施につなげられるように、具体的な内容について考える。</li> </ul> <p><b>3. 報告会（70分）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループワークの概要の発表（各5分）</li> <li>・質疑応答・意見交換</li> <li>・講評・まとめ</li> </ul> <p><b>4. 課題の提示（10分）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自施設での企画書の作成</li> <li>・自施設での開設準備、実施段階に生じた（生じる）課題の明確化（次回のGWで活用する。提出不要）</li> </ul>	<b>演習／ 報告会</b>
参考文献	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 池ノ上克（2009）助産師の産科医の協働の推進に関する研究（厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学特別研究事業 平成20年度 総括・分担研究報告書）</li> <li>2. 遠藤俊子（2008）「助産師活用システム—助産師外来推進のための諸課題に関する研究—」、厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）「分娩拠点病院の創設と産科2次医療圏の設定による産科医師の集中化モデル事業」平成18～20年度 総合研究報告書</li> <li>3. 日本産婦人科医会（2008）産婦人科診療ガイドライン 産科編2008</li> <li>4. 日本助産師会（2009）助産所業務ガイドライン2009年改訂版</li> <li>5. （社）日本看護協会（2006）病院・診療所における助産師の働き方（<a href="http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html">http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html</a>）</li> </ol>	

## グループワーク 1.

受講生は、各々期待される役割を果たし、他受講生と共に、適宜、演習補助者の支援を受けながら、以下のような流れにおいて、助産外来・院内助産の開設に関する企画書を作成する。

## 1. 期待される役割

## 1) 受講生

- ・受講生の中より、グループワークの進行・記録・発表者及び企画立案対象施設を決める。
- ・受講生は、所属施設における実施状況や課題等について発表する。
- ・受講生は、企画書（案）の作成過程において、自施設の現状や意見等を述べ、グループワークに積極的に参加する。

## 2) 演習補助者

- ・各グループが、グループワークの実施に伴い生じた疑問や受講生同士では解決できない事項等について、具体的な解決策等を示唆する。
- ・受講者数によって、演習補助者を配置する。助産外来・院内助産実施施設の医師、助産師や事務職が担当できると望ましい。

## 2. 実施方法

## 1) グループの構成

- ・研修実施主体が、受講生の所属施設の機能や助産外来・院内助産の実施状況が同じ程度の6～8名程度の受講生を集めたグループを作成する。

※ただし、受講生同士の学びや解決を導きだす為、多少、準備や実施状況が異なる人を含める。

## 2) 進め方

内容／方法	時間
(1) 講師よりグループワークの説明 ①ねらい、目標、学習内容 ②進め方と時間配分	10分
(2) アイス・ブレイク（自己紹介、所属施設や実施状況、研修に期待する事等）	10分
(3) 受講生の1施設を事例として、企画立案 ①司会、書記、発表者、企画立案対象施設の決定 ※司会、書記、発表者は、企画立案の対象施設以外より選定する。 ②対象施設の情報整理 「妊産婦と地域ニーズ」 「施設の現状」 「意義・目的の明確化」 ※各施設の実施内容等の情報交換を合わせて実施 ③企画書の作成 ④アクションプランの作成（時間の余裕があれば） 「組織との交渉」 「助産師の育成」 「システムの整備」 「実施の質保証」 「妊産婦のニーズ・認知・広報」	60分
(4) 意見交換・発表に向けたまとめ	20分
(5) 報告会	70分
(6) 課題の明示	10分

※グループ数に応じて、グループワークと報告会の時間を調整する。

**開設研修：「グループワーク 2・まとめ」**  
**～助産外来・院内助産の開設準備・実施に関する今後の課題の明確化に向けて～**  
 管理編：「助産外来・院内助産の評価・まとめ」

ねらい	グループワークや他施設の発表および質疑応答をとおして、開設準備や実施において生じた問題や疑問について解決する。また、今後の自らの知識や技術および組織としての取り組み等の課題に対して、解決できる方向性を見出す。	290 分
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 所属施設の準備・実施状況、課題や順調に進めるためのポイント・アクションプランを発表することができる。</li> <li>2. 助産外来・院内助産の準備や実施が、総合的に理解することができる。</li> <li>3. 自施設での実施において生じた問題・疑問や順調に進めるためのポイント・アクションプランを他受講生と共有し、今後の実施に向けた具体的な方向性をイメージすることができる。</li> </ol>	<b>講師 助産師</b>  <b>演習補助 者数名</b> <small>※受講者数 による</small>
期待される成果	グループワークにおける各受講生の発表後、テーマを決めて意見交換を行い、課題や疑問点、順調に進めるためのポイント・アクションプランを作成することができる。	
	<b>学習のポイント</b>	<b>方法</b>
学習内容	<b>1. グループワーク 2 (別紙)</b> 「助産外来・院内助産の開設・実施に向けた課題や疑問点の解決と順調に進めるためのポイント・アクションプランを明確にする」 <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講生は、所属施設の機能が同じ程度の 6～8 名程度のグループで期待される役割を果たす。</li> <li>・受講生は、OJT 期間において実施した内容や今後の課題、順調に進めるためのポイント・アクションプラン等について発表し、他受講生と情報を共有する。</li> <li>・受講生は、今後の課題等としてあげられた共通事項や開設・運営を阻む要因と考えられる事項の中からグループ・ワークのテーマを決め、解決に向けたポイント・アクションプラン等について意見交換する。  <small>※受講生のニーズによって、グループワーク 1 と同じグループとするか検討する。</small></li> </ul> <b>2. 報告会</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループワークの概要の発表と質疑応答・意見交換</li> </ul> <b>3. まとめ</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 研修 2 日間の講評</li> <li>2) グループワークの疑問や課題として多く上がった事項へのコメント</li> <li>3) 助産外来・院内助産の実施に関するポイントの確認             <ul style="list-style-type: none"> <li>・変遷する周産期医療提供体制における助産外来・院内助産の実施と期待される役割</li> <li>・医療安全を考慮した困難な状況・事故等への対応</li> <li>・助産外来・院内助産の実施の評価など</li> </ul> </li> </ol>	<b>演習／ 報告会</b>
参考文献	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 池ノ上克 (2009) 助産師の産科医の協働の推進に関する研究 (厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学特別研究事業 平成 20 年度 総括・分担研究報告書)</li> <li>2. 遠藤俊子 (2008) 「助産師活用システム—助産師外来推進のための諸課題に関する研究—」、厚生労働科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業) 「分娩拠点病院の創設と産科 2 次医療圏の設定による産科医師の集中化モデル事業」平成 18—20 年度 総合研究報告書</li> <li>3. 日本産婦人科医会 (2008) 産婦人科診療ガイドライン 産科編 2008</li> <li>4. 日本助産師会 (2009) 助産所業務ガイドライン 2009 年改訂版</li> <li>5. (社) 日本看護協会 (2006) 病院・診療所における助産師の働き方</li> </ol>	

## グループワーク 2・まとめ (180分・180分)

受講生は、各々期待される役割を果たし、他受講生と共に、適宜、演習補助者の支援を受けながら、以下のような流れにおいて、各受講生のOJT期間の実施内容や今後の課題などを整理する。そして、それらの情報を用いて、順調に進めるためのポイント・アクションプランをまとめる。

## 1. 期待される役割

## 1) 受講生

- ・受講生の中から、グループワークの進行・記録・発表者を決める。
- ・受講生は、所属施設における実施状況、課題や順調に進めるためのポイント等を発表する。
- ・受講生は、順調にすすめるためのポイント等をまとめる過程において、自施設における実施を通して気付いた事や考えた事等を述べ、グループワークに積極的に参加する。

## 2) 演習補助者

- ・各グループが、グループワークの実施に伴い生じた疑問や受講生同士では解決できない事項等について、具体的な解決策等を示唆する。
- ・受講者数によって、演習補助者を配置する。助産外来・院内助産実施施設の医師、助産師や事務職が担当できると望ましい。

## 2. 実施方法

## 1) グループの構成

- ・基本的には、グループワーク1と同じメンバーとする。

## 2) 進め方

## 午前中 (180分)

内容／方法	時間
(1) 講師よりグループワークの説明 ①ねらい、目標、学習内容 ②進め方と時間配分 ※グループワークの作業例を示す。	15分
(2) 各受講生の発表と質疑応答 ①司会、書記、発表者の決定 ・前回の司会、書記、発表者と異なる人を選出する。 ②受講生の発表準備 (5分) ・今後の課題 (水色) や順調に進めるためのポイント・アクションプラン (ピンク)、他受講生に聞いてみたいこと等 (黄色) について、該当するポストイットに記載する。 ③受講生の発表と質疑応答 (各10分程度) ・受講生は、発表後にポストイットに記載した内容を該当するシートに貼付。 ※企画書を立案した受講生は、企画書の概要を説明の上、今後の課題等について発表する。	90分
(3) 受講生同士の意見交換「開設準備や運営を阻む要因を解決するためには」 ・各受講生の今後の課題と共通していた内容やグループワークを通して深めたい準備・実施に関するテーマをいくつか選び、解決の方策や順調に進めるためのポイント・アクションプラン等について意見交換を行い、ワークシート (発表用) に整理する。	60分
(4) 発表に向けたまとめ ・プロジェクターを用いた発表に向けて、ワークシートを完成させる。	15分

※グループの進捗の状況によって、グループワーク時間内に、10分程度の休憩を設定する。

午後（180分）

内容／方法	時間
(5) 発表（各グループ5分程度） ・午前中のグループワーク（概要）について発表する。 ※グループワーク数に応じて、発表時間の合間に休憩時間を挟む。 ※発表の合間に、グループにおいて発表を受けての意見等を共有できる時間を設定すると、より効果的な情報共有につながる可能性がある。	60分
(6) 質疑応答 ・グループワークの発表を通してあがってきた「他受講生に聞きたいこと」を中心に、質疑応答・意見交換を行う。	60分
(7) まとめ	60分

※発表・質疑応答の進捗の状況によって、10分程度の休憩を設定する。

# 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修（実践研修）

## 研修前アンケート・回答用紙（案）

### 【ご回答方法】

- ・（ ）内には、数字・語句を記入し、選択肢のあるものは該当するものに○をつけてください。
- ・特に期日・期間の指定のない項目については、平成●年●月●日現在のこととしてご記入下さい。
- ・●月●日現在の状況が把握しにくい場合には、直近の状況についてご記入下さい。

受講生番号：

### 1. あなた自身について

1) 助産師経験年数

	年
--	---

2) 分娩介助件数

	件
--	---

3) 勤務施設

1. 病院	2. 診療所	3. その他（ ）
-------	--------	-----------

### 2. 所属施設について

1) 貴施設では、助産外来（妊婦・褥婦の健康診査並びに保健指導が助産師により行われる外来）を実施していますか。該当するものに1つ○をつけてください。

1. している	2. 準備中	3. していない	4. その他（ ）
---------	--------	----------	-----------

2) 貴施設では、院内助産（分娩を目的に入院する産婦及び産後の母子に対して、助産師が主体的なケア提供を行う方法・体制）を実施していますか。該当するものに1つ○をおつけください。

1. している	2. 準備中	3. していない	4. その他（ ）
---------	--------	----------	-----------

3) 上記1) 2) において「3. していない」「4 その他」を選択された方は、開設希望をお答えください。

(1) 助産外来	1. 開設の予定がある	2. 開設の希望がある	3. 開設の希望がない
----------	-------------	-------------	-------------

(2) 院内助産	1. 開設の予定がある	2. 開設の希望がある	3. 開設の希望がない
----------	-------------	-------------	-------------

4) 貴施設の産科関連病棟の形態、年間分娩件数（平成 21 年度実績）および産科関連病棟に就業する看護職員数（常勤換算）についてお答えください。

(1) 病棟の形態

1. 産科単科病棟	2. 産婦人科病棟	3. その他（ ）
-----------	-----------	-----------

(2) 年間分娩件数

件	※その内、帝王切開率	%
---	------------	---

(3) 産科関連病棟の看護職員数

助産師（ ）名	看護師（ ）名	その他（ ）
---------	---------	--------

### 3. 研修について

1) 本研修を受講された目的は何ですか。該当するものを全てお選びください。

- |  |
|--|
| 1. 自施設における助産外来または院内助産の開設の検討、準備、および実施に活用する。 |
| 2. 助産外来・院内助産の実施に関する助産技術を習得する。              |
| 3. その他（ ）                                  |

2) 本研修を「助産外来」「院内助産」のいずれを開設準備または実施するために受講していますか？該当するものを全てお選びください。

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1. 助産外来の開設準備 | 2. 助産外来の実施・評価 |
| 3. 院内助産の開設準備 | 4. 院内助産の実施・評価 |

4. あなた自身のニーズについて

助産外来・院内助産の開設・実施に向けて、あなた自身が強化する必要があると考える助産診断能力とケア（A～H）について、優先順位の高い順に3つ選んで、符号でお答えください。

- A. 妊婦・褥婦健康診断能力
- B. 身体と心および生活に対する支援（保健指導）
- C. 超音波診断法
- D. 胎児心拍陣痛図の判読能力
- E. 分娩体位と分娩介助技術（フリースタイル分娩など）
- F. 母乳育児支援能力
- G. 異常時の救急対応能力（妊娠・分娩・産褥・新生児）
- H. その他※欄外にご記入ください

第1希望       第2希望       第3希望

※「Hその他」を選ばれた方はその内容をご記入ください。

5. 所属施設における実施について

貴施設の実施状況に関する下記の内容について、該当する選択肢（a～d）に○をつけてください。  
（ ）内の項目について、現在貴施設で実施されている内容を、あなたがお答えください。  
 なお回答は、「内容例」を参考に、各項目の総体的な実施状況をご回答ください。

- 【選択肢】** a…実施中で、課題はない（実施済みを含む）  
 b…実施中で、課題（困難な事項等）がある  
 c…検討中で、未実施である  
 d…実施予定はない

1) 助産師の実践能力の強化に向けた取り組みについて

		a 実施中で、 課題はない	b 実施中で、 課題がある	c 検討中で、 未実施である	d 実施予定は ない
助産外来	1) 助産外来／院内助産の実施に必要な知識・技術を習得するための取り組みを行っている 例) 他院研修、研修会の参加、病院内の学習会	a	b	c	d
	2) マニュアル・基準を作成している 例) 運営規定・安全管理指針 医師管理への移行基準の作成（医師の診察／管理とする基準等） 担当助産師の基準の作成 助産師の教育プログラム 助産録等の記載方法 助産ケアの標準化 協議・決議機関等の設置（ケアの方向性、マニュアル作成等）	a	b	c	d
院内助産	1) 助産外来／院内助産の実施に必要な知識・技術を習得するための取り組みを行っている 例) 他院研修、研修会の参加、病院内の学習会	a	b	c	d
	2) マニュアル・基準を作成している 例) 運営規定・安全管理指針 医師管理への移行基準の作成（医師の診察／管理とする基準等） 担当助産師の基準の作成 助産師の教育プログラム 助産録等の記載方法 助産ケアの標準化 協議・決議機関等の設置（ケアの方向性、マニュアル作成等）	a	b	c	d

ご協力ありがとうございました。



# 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修（実践研修）研修後アンケート（案）

このたびは、「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修」（実践研修）にご参加いただき、ありがとうございました。ご多忙のところ恐縮ですが、研修内容や方法を評価し、今後の事業に活かすため、下記アンケートにご協力くださいますようお願い申し上げます。

（ ）内には、数字・語句を記入し、選択肢のあるものは該当するものに○をつけてください。

受講生番号：

## 1. あなたご自身・ご所属施設について

1) 助産師経験年数	<input type="text"/>	年
2) 所属の都道府県	<input type="text"/>	都道府県
3) 勤務施設	1. 病院                      2. 診療所                      3. その他（ <input type="text"/> ）	
4) 取り組み状況	(1) 助産外来	1. 実施中    2. 準備中    3. 今後、開設したい    4. 予定はない
	(2) 院内助産	1. 実施中    2. 準備中    3. 今後、開設したい    4. 予定はない

## 2. 研修について

1) 本研修を受講された目的は何ですか。該当するものを全てお選びください。

1. ご所属施設における助産外来または院内助産の開設の検討、準備、および実施に活用する 2. 助産外来・院内助産の実施に関する助産技術を習得する 3. その他（ <input type="text"/> ）
---

2) 本研修は、2-1) の研修受講目的を達成するために、役に立ちましたか。  
該当するものに1つ○をつけ、理由をお聞かせください。

1. とても役に立った                      2. 役に立った                      3. どちらともいえない 4. あまり役に立たなかった                      5. 役に立たなかった 理由（ <input type="text"/> ）
--

3) 問2-1) で「1. 助産外来または院内助産の開設を検討・準備および実施に活用する」を選んだ方におたずねします。本研修は、院内助産システムを具体的に推進するために十分な内容でしたか。  
該当するものに1つ○をつけ、理由をお聞かせください。

1. はい                                      2. いいえ                                      3. どちらともいえない 理由（ <input type="text"/> ）
---

4) 各研修の内容と時間的配分について、該当するものに○をつけてください。

研修	内容			時間配分		
	3 良い	2 普通	1 悪い	3 長い	2 丁度よい	1 短い
(1) 周産期医療提供体制における助産師の役割	3	2	1	3	2	1
(2) 助産外来・院内助産の実施に求められる助産師の診断技術・アセスメントケア能力・身体と心および生活に対する支援（健康教育・相談）	3	2	1	3	2	1
(3) 妊娠期～産褥期及び新生児期における診断・アセスメント能力を深める～妊娠～産褥期及び新生児期における最新の情報～	3	2	1	3	2	1
(4) ケース・スタディ	3	2	1	3	2	1

5) 研修の内容と時間配分等について、ご要望等ございましたら、お聞かせください。

6) 研修をとおして、下記の項目について、あなたご自身が理解することができましたか。該当するもの1つに○をつけてください。

	4とても そう思う	3そう 思う	2あまり 思わない	1全く 思わない
(1) 変遷する産科医療提供体制の現状	4	3	2	1
(2) リスクに応じた看護・助産提供体制、助産師の役割および 医師・関係職種との協働	4	3	2	1
(3) 妊娠期・分娩期・産褥期および新生児期における助産診断 に必要な項目およびケア	4	3	2	1
(4) 妊婦および褥婦の健康診断に必要な技術	4	3	2	1
(5) 妊婦および褥婦の状況をアセスメントし、個別性をふまえて 対応できるコミュニケーション技術や保健指導	4	3	2	1
(6) 分娩進行や産婦のニーズに即した適切な分娩ケアと分娩 介助技術	4	3	2	1
(7) 母親の希望に即した授乳方法について支援する技術	4	3	2	1
(8) 母親、新生児および家族の地域生活の中で、利用できる 社会資源および活用方法	4	3	2	1
(9) 正常を逸脱した場合並びに緊急時に、医師と協働し、対応 できる救急処置	4	3	2	1

7) 今後、ご所属の施設において助産外来・院内助産を推進する上での課題を優先順位の高い順に3つ  
選び、番号でお答えください。

第1課題  第2課題  第3課題

※「14. その他」を選択した場合はその内容をご記入ください。( )

**【選択肢】**

- |                 |                 |             |               |
|-----------------|-----------------|-------------|---------------|
| 1. 経営方針・開設の意思決定 | 2. 料金の設定        | 3. 設備的要因    | 4. 看護部門の意識の統一 |
| 5. 助産師の勤務形態の整備  | 6. 助産師の自信・意欲    | 7. 助産師数     | 8. 助産師の経験     |
| 9. 医師の理解・賛同・協力  | 10. 他部門の理解      | 11. 妊産婦のニーズ |               |
| 12. 妊産婦の認知・広報   | 13. 開設の参考となる手引き | 14. その他     |               |

8) 研修に参加する前と比較して、あなたご自身で変化したことはありますか。該当する内容全てに○  
をつけてください。「その他」を選択された場合は、内容をご記入ください。

1. 今後の課題や強化する必要が能力を見いだせた
2. 開設・実施に向けて必要な診断・ケア能力に関する新しい知識を習得することができた
3. 助産外来・院内助産の開設につなげる自信がもてた
4. 特に変化したことはない
5. その他 { }

9) 研修に参加してのご意見・ご感想などについてお聞かせください。

ご協力ありがとうございました。

# 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修（開設研修） 研修前アンケート・回答用紙（案）

## 【ご回答方法】

- ・（ ）内には、数字・語句を記入し、選択肢のあるものは該当するものに○をつけてください。
- ・特に期日・期間の指定のない項目については、平成●年●月●日現在のこととしてご記入下さい。
- ・●月●日現在の状況が把握しにくい場合には、直近の状況についてご記入下さい。

受講生番号：

## 1. あなた自身について

- |            |   |
|------------|---|
| 1) 助産師経験年数 | 年   |
| 2) 分娩介助件数  | 件   |
| 3) 勤務施設    | 1. 病院                      2. 診療所                      3. その他（                      ） |

## 2. 所属施設について

- 1) 貴施設では、助産外来（妊婦・褥婦の健康診査並びに保健指導が助産師により行われる外来）を実施していますか。該当するものに1つ○をつけてください。

1. している	2. 準備中	3. していない	4. その他（                      ）
---------	--------	----------	--------------------------------

- 2) 貴施設では、院内助産（分娩を目的に入院する産婦及び産後の母子に対して、助産師が主体的なケア提供を行う方法・体制）を実施していますか。該当するものに1つ○をつけてください。

1. している	2. 準備中	3. していない	4. その他（                      ）
---------	--------	----------	--------------------------------

- 3) 上記1) 2) において「3. していない」「4 その他」を選択された方は、開設希望をお答えください。

(1) 助産外来	1. 開設の予定がある	2. 開設の希望がある	3. 開設の希望がない
----------	-------------	-------------	-------------

(2) 院内助産	1. 開設の予定がある	2. 開設の希望がある	3. 開設の希望がない
----------	-------------	-------------	-------------

- 4) 貴施設の産科関連病棟の形態、年間分娩件数（平成21年度実績）および産科関連病棟に就業する看護職員数（常勤換算）についてお答えください。

(1) 病棟の形態	1. 産科単科病棟	2. 産婦人科病棟	3. その他（                      ）
-----------	-----------	-----------	--------------------------------

(2) 年間分娩件数	件	※その内、帝王切開率	%
------------	---	------------	---

(3) 産科関連病棟の看護職員数	助産師（                      ）名	看護師（                      ）名	その他（                      ）名
------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

## 3. 研修について

- 1) 本研修を受講された目的は何ですか。該当するものを全てお選びください。

1. 自施設における助産外来または院内助産の開設の検討、準備に活用する
2. 自施設における助産外来または院内助産の実施および評価に活用する
3. その他（                      ）

- 2) 本研修を「助産外来」「院内助産」のいずれを開設準備または実施するために受講していますか。該当するもの全てお選びください。

1. 助産外来の開設準備	2. 助産外来の実施・評価
3. 院内助産の開設準備	4. 院内助産の実施・評価

#### 4. 所属施設における実施について

貴施設の実施状況に関する下記の内容について、該当する選択肢（a～d）に○をつけてください。

（ ）内の項目について、現在貴施設で実施されている内容を、あなたがお答えください。

なお回答は、「内容例」を参考に、各項目の総体的な実施状況をご回答ください。

<b>【選択肢】</b> a…実施中で、課題はない（実施済みを含む） b…実施中で、課題（困難な事項等）がある c…検討中で、未実施である d…実施予定はない
--

		助産外来				院内助産			
		a 実施中 で課題 はない	b 実施中 で課題 がある	c 検討中 で未実 施であ る	d 実施 予定は ない	a 実施中 で課題 はない	b 実施中 で課題 がある	c 検討中 で未実 施であ る	d 実施 予定は ない
開設に向けての企画・実施能力	1) 地域ニーズを分析している 例) 地域に期待される役割 人口構成、出生率 分娩可能な施設数と現状 分娩希望者の家族構成等 妊娠・分娩に対するニーズなど	a	b	c	d	a	b	c	d
	2) 施設の現状を分析している 例) 看護体制、勤務体制、マンパワー 助産ケア能力 ニーズの分析と目標の設定 産科医師と助産師の業務範囲の明確化 決議機関 収益の予測 施設・設備・必要物品等（改修予定を含む）	a	b	c	d	a	b	c	d
	3) 助産外来／院内助産の開設意義や目的を明確にしている	a	b	c	d	a	b	c	d
	4) 企画書を作成している	a	b	c	d	a	b	c	d
	5) 病院内の組織と交渉している 例) 関連職種（看護師、医師）との調整 看護部門の共通理解 病院長 事務部門（診療単価、施設・設備・備品など） その他の関連部門	a	b	c	d	a	b	c	d
	6) 開設に向けて具体的に取り組みを行っている 例) プロジェクトチームなどの設置 スケジュール・パスの設定 運営規定・安全管理指針の策定 医師との協働・連携体制の整備 担当助産師の確保と育成 （研修参加・施設見学等）	a	b	c	d	a	b	c	d
	7) 施設・設備・備品等を整備している	a	b	c	d	a	b	c	d
	8) 病院内外において、助産外来・院内助産に関する妊婦への広報活動を行っている	a	b	c	d	a	b	c	d
	9) 助産外来／院内助産の実施に関する評価の体制を整備している	a	b	c	d	a	b	c	d
開設・実施の評価能力	1) 助産外来／院内助産の運営を評価している 例) 基本方針・目標の明確化 医師・助産師の役割と責任体制の明確化 担当職員を活かすような組織作りの運営 倫理的に問題になりやすい事柄の認識と対策 妊産婦に関する情報の収集と整理 医師との情報共有 安全確保のためのリスク評価・計画立案 対象者の妊娠経過・ケア計画の検討 適切な評価（アセスメント）と計画立案	a	b	c	d	a	b	c	d
	2) 助産師の実践能力の強化について評価している 例) 担当助産師の能力評価 評価に基づく能力開発プログラムの立案実施 助産ケア基準・手順の整備 改善に向けたデータ収集・分析・取り組み	a	b	c	d	a	b	c	d

ご協力ありがとうございました。

# ＜助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修＞ 中間アンケート・回答用紙（案）

## 【ご回答方法】

・（ ）内には、数字・語句を記入し、選択肢のあるものは該当するものに○をおつけてください。

受講生番号：

### 1. 所属施設について

1) 貴施設では、助産外来（妊婦・褥婦の健康診査並びに保健指導が助産師により行われる外来）と院内助産（分娩を目的に入院する産婦及び産後の母子に対して、助産師が主体的なケア提供を行う方法・体制）を実施していますか。該当するものに1つ○をおつけください。

(1) 助産外来	1. している	2. 準備中	3. していない	4. その他( )
(2) 院内助産	1. している	2. 準備中	3. していない	4. その他( )

### 2. グループワークについて

フェーズⅡ（開設研修）の2日目では、各施設の実施状況や課題等について情報を共有し、研修後の取り組みに活かすことを目的に、グループワークを予定しています。グループワークとして参加したい内容（AまたはB）に○をつけてください、

また、希望するテーマ（a～j）について、符号でお答えください。その他を選ばれた場合は、内容をご記入ください。

ご希望にお応えできない場合もありますことを予めご了承ください。

#### 1) 参加したい内容

A. 助産外来	B. 院内助産
---------	---------

#### 2) 希望するテーマ

第一希望  第二希望  第三希望

※下記のj. 「その他」を選ばれた方は下記に内容をご記入ください。

----------------------

#### 選択肢

a. 妊産婦と地域ニーズ・施設の現状分析	b. 開設の意義・目的の明確化	
c. 企画書の作成	d. 組織との交渉	e. 助産師の育成
f. 運営体制の整備（病院内・病棟内など）	g. 実施の質保証	
h. 妊産婦のニーズ・認知・広報	i. 医師や他部門との連携	j. その他

### 3. 所属施設における実施について

貴施設の実施状況に関する下記の内容について、該当する選択肢（a～d）に○をつけてください。  
 （ ）内の項目について、現在貴施設で実施されている内容を、あなたがお答えください。

なお回答は、「内容例」を参考に、各項目の総体的な実施状況をご回答ください。

<b>【選択肢】</b>			
a	…実施中で、課題はない（実施済みを含む）		
b	…実施中で、課題（困難な事項等）がある		
c	…検討中で、未実施である		
d	…実施予定はない		

	助産外来				院内助産				
	a 実施中 で課題 はない	b 実施中 で課題 がある	c 検討中 で未実 施であ る	d 実施 予定は ない	a 実施中 で課題 はない	b 実施中 で課題 がある	c 検討中 で未実 施であ る	d 実施 予定は ない	
開設に向けての企画・実施能力	1) 地域ニーズを分析している 例) 地域に期待される役割 人口構成、出生率 分娩可能な施設数と現状 分娩希望者の家族構成等 妊娠・分娩に対するニーズなど	a	b	c	d	a	b	c	d
	2) 施設の現状を分析している 例) 看護体制、勤務体制、マンパワー 助産ケア能力 ニーズの分析と目標の設定 産科医師と助産師の業務範囲の明確化 決議機関 収益の予測 施設・設備・必要物品等（改修予定を含む）	a	b	c	d	a	b	c	d
	3) 助産外来／院内助産の開設意義や目的を明確にしている	a	b	c	d	a	b	c	d
	4) 企画書を作成している	a	b	c	d	a	b	c	d
	5) 病院内の組織と交渉している 例) 関連職種（看護師、医師）との調整 看護部門の共通理解 病院長 事務部門（診療単価、施設・設備・備品など） その他の関連部門	a	b	c	d	a	b	c	d
	6) 開設に向けて具体的に取り組みを行っている 例) プロジェクトチームなどの設置 スケジュール・パスの設定 運営規定・安全管理指針の策定 医師との協働・連携体制の整備 担当助産師の確保と育成 （研修参加・施設見学等）	a	b	c	d	a	b	c	d
	7) 施設・設備・備品等を整備している	a	b	c	d	a	b	c	d
	8) 病院内外において、助産外来・院内助産に関する妊婦への広報活動を行っている	a	b	c	d	a	b	c	d
	9) 助産外来／院内助産の実施に関する評価の体制を整備している	a	b	c	d	a	b	c	d
開設・実施の評価能力	1) 助産外来／院内助産の運営を評価している 例) 基本方針・目標の明確化 医師・助産師の役割と責任体制の明確化 担当職員を活かすような組織作りの運営 倫理的に問題になりやすい事柄の認識と対策 妊産婦に関する情報の収集と整理 医師との情報共有 安全確保のためのリスク評価・計画立案 対象者の妊娠経過・ケア計画の検討 適切な評価（アセスメント）と計画立案	a	b	c	d	a	b	c	d
	2) 助産師の実践能力の強化について評価している 例) 担当助産師の能力評価 評価に基づく能力開発プログラムの立案実施 助産ケア基準・手順の整備 改善に向けたデータ収集・分析・取り組み	a	b	c	d	a	b	c	d

ご協力ありがとうございました。

# 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修（開設研修）研修後アンケート（案）

このたびは、助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修（開設研修）にご参加いただき、ありがとうございました。ご多忙のところ恐縮ですが、研修内容や方法を評価し、今後の研修に活かすため、下記のアンケートにご協力くださいますようお願い申し上げます。

（ ）内には、数字・語句を記入し、選択肢のあるものは該当するものに○をつけてください。

受講生番号：

## 1. あなた自身・施設について

1) 助産師経験年数	<input style="width: 90%;" type="text"/>	年
2) 所属の都道府県	<input style="width: 90%;" type="text"/>	都道府県
3) 勤務施設	1. 病院                      2. 診療所                      3. その他（ <input style="width: 50%;" type="text"/> ）	
4) 取り組み状況	(1) 助産外来	1. 実施中    2. 準備中    3. 今後、開設したい    4. 予定はない
	(2) 院内助産	1. 実施中    2. 準備中    3. 今後、開設したい    4. 予定はない

## 2. 研修について

1) 本研修を受講された目的は何ですか。該当するものを全てお選びください。

1. 自施設における助産外来または院内助産の開設の検討、準備および実施に活用する	
2. その他	<input style="width: 95%; height: 40px;" type="text"/>

2) 本研修は、2-1) の研修受講目的を達成するために、役に立ちましたか。

該当するものに1つ○をつけ、理由をお聞かせください。

1. とても役に立った	2. 役に立った	3. どちらともいえない
4. あまり役に立たなかった	5. 役に立たなかった	
理由	<input style="width: 95%; height: 40px;" type="text"/>	

3) 問2-1) で「1. 自施設における助産外来または院内助産の開設の検討、準備および実施に活用する」を選んだ方におたずねします。本研修は、院内助産システムを具体的に推進するために十分な内容でしたか。

該当するものに1つ○をつけ、理由をお聞かせください。

1. はい	2. いいえ	3. どちらともいえない
理由	<input style="width: 95%; height: 40px;" type="text"/>	

4) 各研修の内容と時間的配分について、該当するものに○をつけてください。

研修	内容			時間配分		
	3 良い	2 普通	1 悪い	3 長い	2 丁度よい	1 短い
(1) 院内助産・助産外来の開設・実施 （総論・実施施設の報告）	3	2	1	3	2	1
(2) グループワーク 1（研修 1 日目）	3	2	1	3	2	1
(3) グループワーク 2（研修 2 日目）	3	2	1	3	2	1
(4) 発表・質疑応答	3	2	1	3	2	1

5) 研修の内容と時間配分等について、要望等ございましたら、お聞かせください。

--

6) 研修および自施設における実施をとおして、下記の項目について、達成することができましたか。該当するものに1つ○をつけてください。

	4とても そう思う	3そう 思う	2あまり 思わない	1全く 思わない
(1) 上司、同僚や関係職種と協力し、助産外来・院内助産の実施に向けて準備する方法を理解する	4	3	2	1
(2) 上司、同僚や関係職種と協力し、助産外来・院内助産の実施に向けて準備できる	4	3	2	1
(3) 助産外来・院内助産の実施に関連する法規や、利用できる社会的資源とその活用方法を理解する	4	3	2	1
(4) 助産外来・院内助産の実施に関連する法規や、社会的資源を活用する	4	3	2	1
(5) 助産外来・院内助産の実施に関して、医療安全を考慮した対応や実施の質を保証するための評価方法を理解する	4	3	2	1
(6) 助産外来・院内助産の実施に関して、医療安全を考慮した対応や実施の質を保証するための評価を行う	4	3	2	1
(7) 助産外来・院内助産の準備・実施において生じた問題や疑問を解決する	4	3	2	1
(8) 今後の自己の知識や技術および組織としての取り組みに関する課題について確認する	4	3	2	1

7) 今後、貴施設において助産外来・院内助産を推進する上での課題を優先順位の高い順に3つ選び、番号でお答えください。

第1課題

第2課題

第3課題

※「14. その他」を選択した場合はその内容をご記入ください。( )

**【選択肢】**

- |                 |                 |             |               |
|-----------------|-----------------|-------------|---------------|
| 1. 経営方針・開設の意思決定 | 2. 料金の設定        | 3. 設備的要因    | 4. 看護部門の意識の統一 |
| 5. 助産師の勤務形態の整備  | 6. 助産師の自信・意欲    | 7. 助産師数     | 8. 助産師の経験     |
| 9. 医師の理解・賛同・協力  | 10. 他部門の理解      | 11. 妊産婦のニーズ |               |
| 12. 妊産婦の認知・広報   | 13. 開設の参考となる手引き | 14. その他     |               |

8) 研修に参加する前と比較して、あなた自身および施設において変化したことはありますか。該当する内容全てに○をつけてください。

1. 今後の課題や強化しなければならない能力を見出せた 2. 開設・実施に向けて必要な能力や方法に関する新しい知識を理解することができた 3. 助産外来・院内助産の開設につながられるという自信がもてた 4. 病院（病棟）内において、研修の内容を共有することができた（予定も含む） 5. 開設・実施に向けて、今まで共通理解が得られていなかった者の理解を得ることができた 6. 特に変化したことはない 7. その他 [ ]
---

9) 研修に参加してのご感想・ご意見などについてお聞かせください。

--

ご協力ありがとうございました。



## 施設内及び施設間の連携のためのマタニティ・パス

### 1. 背景

産科医師の減少に伴い、分娩を取り扱う病院・診療所や助産所は、平成 8 年の 3,991 箇所から平成 20 年には 2,567 箇所となり年々減少している。このような状況を受け、安心・安全な出産の場所を確保するため、産科医療の集約化及びネットワーク化が急速に進められている。このような状況の中、妊婦・産婦は、妊婦検診を受ける施設と出産する施設が異なる場合がある。

厚生労働省が策定した「安心と希望の医療確保ビジョン（平成 20 年 6 月）」や補助金事業をとおして、助産師の専門性を発揮する「助産外来」や「院内助産」が推進され、助産外来実施施設は平成 20 年の 273 施設が平成 22 年には 405 施設、院内助産は平成 20 年の 31 施設が平成 22 年には 59 施設（厚生労働省看護課しらべ）と増加傾向にある。同一施設内であっても、妊婦はリスクの上昇等によって、助産外来より産科外来において妊婦健康診査を受ける場合や、出産する際に、院内助産ユニットより産（婦人）科において出産する場合がある。これらに加えて、妊産婦が里帰り分娩等によって、妊婦健康診査を受ける施設と出産する施設が異なる場合がある。このように妊産婦が場所を変えながら妊婦健康診査を受けたり、出産したり育児を行うことも考えられるため、妊娠・出産期に、妊産婦に関する情報が、関係職種間で円滑に共有されない可能性がある。

このような状況においては、妊産婦に継続的に必要な助産ケアを提供するために、妊産婦自身及び関係職種が共通して理解することができるツールが必要である。そこで下記のとおり妊娠期・分娩期・産褥期に関するマタニティ・パスを提案する。

### 2. 目的

- ・安全・安心な妊娠・出産のために、施設内及び施設間において、助産師と関係職種が連携をはかり、全ての妊産婦が助産ケアを受けられる体制が整備される。

### 3. 目標

- ・全ての妊婦・産婦・褥婦が助産師のケアを受けられる。
- ・妊婦・産婦・褥婦のセルフケアへの意識を高められる。

### 4. 内容

#### 1) マタニティ・パス（別紙 1）

妊娠期（初期・中期・後期）、分娩期、産褥期における下記の内容について含める。

- (1) 経過・ポイント
- (2) 検査
- (3) 助産師や医師の説明を聞くこと、妊産婦自身で考える・気をつける・取り組むこと
  - ・わたしの身体と心（家族を含む）
  - ・サポートシステム
- (4) 用心したい症状と対応
- (5) 自由記載コーナー

#### 2) 説明書（案）（別紙 2）

## 5. 活用方法

各医療機関において、マタニティ・パスの説明書とマタニティ・パスを基に、施設独自の内容（検査スケジュール等）を加筆・修正する。全妊婦に配布し、妊婦健康診査の際に、本パスと母子健康手帳を合わせて持参するよう説明する。外来では、助産師や関係職種が妊娠経過や妊婦・家族の思いを共有し、それらに合わせた健康教育・相談の内容や時期の調整などに活用する。妊婦健康診査と分娩施設が異なる里帰り分娩予定者などに対しては、出産予定施設の助産師や医師が紹介状と本パスを通して、今までの妊娠経過、健康教育・相談や妊婦・家族の思いなどを理解するのに活用する。

## 7. 参考文献

- 1) 遠藤俊子ら編著（2010）院内助産システムガイドブック、医歯薬出版株式会社
- 2) （社）日本看護協会（2006）病院・診療所における助産師の働き方  
(<http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/index.html>)
- 3) 進純郎／高木愛子（2010）助産外来の健診技術 根拠にもとづく診察とセルフケア指導、医学書院
- 4) 福井トシ子編著（2009）成功する助産外来・院内助産所計画・開設・運営マニュアル、メディア出版
- 5) 日本産科婦人科学会／日本産婦人科医会（2008）産婦人科診療ガイドライン 産科編 2008
- 6) マザリー産科婦人科医院（2008）マザリー教本 あなたと赤ちゃんのためのやさしいテキスト
- 7) 富山県厚生部健康課（2010）Maternity Support Diary

マタニティ・パス(妊娠期)

各期 <sup>1)</sup>	妊娠初期														妊娠中期														妊娠後期										
	2ヵ月				3ヵ月				4ヵ月				5ヵ月				6ヵ月				7ヵ月				8ヵ月				9ヵ月				10ヵ月						
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
妊娠週数	流産														早産														正期産										
分娩分類																													過期										
健診間隔	この間に3回程度														4週間に1回														2週間に1回										
妊娠経過	わたしの身体	<input type="checkbox"/> 妊娠3ヵ月(11週)頃までは体の調子が変わりやすく、個人差もありますが、気持ちが悪い感じやすっきりしない感じがあります。														<input type="checkbox"/> 妊娠5ヵ月(16週)頃には、大分、つわりも落ち着き、少しお腹が目立ってきます。 <input type="checkbox"/> お腹が少しずつ大きくなるのに伴って、身体の変化を感じることもあります。 ・胃がおされる感じ ・重心が変わることで腰に負担がかかり、痛みを感じる ・貧血や便秘など														<input type="checkbox"/> まずはまずお腹は大きくなるので、日常生活の動きがゆっくりになります。 <input type="checkbox"/> 胃がおされる感じが強まり食事量が少なくなったり、腰痛、便秘や貧血になることもあります。 <input type="checkbox"/> 膀胱が押される感じもあるので、トイレに行く回数が増えることもあります。 <input type="checkbox"/> あなたがリラックスしている時間は赤ちゃんには心地よい時間なので、あなたが寝ている時に、赤ちゃんの胎動で目覚めることもあるかもしれません。 <input type="checkbox"/> 妊娠10ヵ月(37週)頃からは、お腹が「はる」感じや、おりものがみられることもあります。									
	わたしの思い	<input type="checkbox"/> 妊娠が分かった嬉しさと今後の妊娠・出産の経過などを心配する感じになることもあります。														<input type="checkbox"/> 妊娠生活にも少しずつ慣れる時期なので、気持ちも落ち着いてくる頃です。														<input type="checkbox"/> 身体も心も落ち着き、比較的自由に動ける時期です。									
	赤ちゃんの様子とわたしの自覚	<input type="checkbox"/> 赤ちゃんの臓器が作られる大切な時期です。														<input type="checkbox"/> お腹の中の赤ちゃんはあなたの声を聞いています。妊娠7ヶ月(26週)頃からはあなた以外 の声を聞き分けています。 <input type="checkbox"/> 妊娠7ヶ月(26週)頃には、約1kgの重さになっています。 <input type="checkbox"/> お腹の中で活発に動き始めるので、胎動を感じるのもこの時期です。														<input type="checkbox"/> 赤ちゃんが大きく成長する時期です。妊娠9ヵ月(32週)にはお腹の外で呼吸をすることができる状態です。妊娠9ヶ月(32週)頃には2kgになります。 <input type="checkbox"/> お腹をけられるような胎動を感じ、出産が近づく妊娠37週頃からは少しずつあなたの骨盤の中におりてきます。それに伴って、今まで感じていた胎動より鈍い胎動として感じることもありますが、胎動を感じなくなることはありません。									
検査など	<input type="checkbox"/> 子宮頸がん検診 <input type="checkbox"/> 内診 <input type="checkbox"/> 血液検査(梅毒・B型肝炎・C型肝炎・HIVなど) <input type="checkbox"/> 超音波検査 <input type="checkbox"/> おりもの検査 <input type="checkbox"/> 耐糖能検査(糖尿病の検査) ※風疹検査は、初診時が望ましい														(20週前後) <input type="checkbox"/> 超音波検査  (26週頃) <input type="checkbox"/> 耐糖能検査  (30週頃まで) <input type="checkbox"/> クラミジア検査														(30週頃) <input type="checkbox"/> 超音波検査 <input type="checkbox"/> 内診 <input type="checkbox"/> 血液検査(血清・HTLV-1抗体)  (36~37週頃) <input type="checkbox"/> 内診 <input type="checkbox"/> 超音波検査 <input type="checkbox"/> B群溶連菌(GBS)検査 <input type="checkbox"/> 血液検査(血清) <input type="checkbox"/> 胎児心拍陣痛図										
	検査など																													<input type="checkbox"/> 内診 <input type="checkbox"/> 超音波検査 <input type="checkbox"/> 胎児心拍陣痛図									
助産師や医師の説明を聞くこと、わたしが考える・気をつける・取り組むこと	わたしの身体と心	<input type="checkbox"/> 分娩予定日の確認 <input type="checkbox"/> 定期健診の必要性 <input type="checkbox"/> 妊娠中の体重と食事 <input type="checkbox"/> つわりの乗り越え方 <input type="checkbox"/> 薬を飲んだり、レントゲン撮影を避けること														<input type="checkbox"/> お腹が大きくなったために感じる不快症状の緩和 <input type="checkbox"/> 妊娠中の体重増加と食事 <input type="checkbox"/> マタニティ・スポーツ <input type="checkbox"/> 母乳育児の方法														<input type="checkbox"/> お腹が大きくなったために感じる不快症状の緩和 <input type="checkbox"/> 妊娠中の体重増加とバランスのとれた食事 <input type="checkbox"/> マタニティ・スポーツ(経過が順調な場合) <input type="checkbox"/> 出産が始まるときのサインと進み方 <input type="checkbox"/> 陣痛の痛みの緩和の方法 <input type="checkbox"/> 母乳育児のポイント									
	家族・病院・社会のサポート	<input type="checkbox"/> パートナー・家族の理解と協力体制づくり <input type="checkbox"/> 働いている場合は、自分が利用できる妊娠、出産、育児のための制度  <input type="checkbox"/> 病院の妊婦健康診査体制や出産の方針と費用(助産外来・院内助産などの概要) <input type="checkbox"/> 妊婦健診を受ける場所と分娩場所の確認 <input type="checkbox"/> 助産師と話せる機会(助産外来・保健指導・母親教室・両親学級など)の予定 <input type="checkbox"/> 何かおかしいことがあった時の問い合わせ方法 <input type="checkbox"/> 母子健康手帳のもらい方・使い方														<input type="checkbox"/> 産後の支援者(パートナー・家族にお願いしたい事など) <input type="checkbox"/> 入院時の持ち物(妊娠後期に近い時期)  <input type="checkbox"/> 母親教室・両親学級への参加 <input type="checkbox"/> 病院の妊婦健康診査体制や出産の方針と費用(助産外来・院内助産などの概要)(妊娠初期の助産師との話の中で不十分な場合) <input type="checkbox"/> 産後の育児サポート体制の紹介(電話相談・訪問など)														<input type="checkbox"/> 入院中の物品や退院後の生活準備 <input type="checkbox"/> 出産や産後のパートナーや家族の役割 <input type="checkbox"/> 入院の交通手段の確認(夜間も含めて)  <input type="checkbox"/> 母親教室・両親学級への参加 <input type="checkbox"/> パースプランを立てて医療者と話し合う <input type="checkbox"/> 里帰り出産の場合は、紹介状の受領と余裕をもった受診(34週頃まで) <input type="checkbox"/> 入院するタイミングと手順の確認(夜間・休日の受診方法を含む) <input type="checkbox"/> 入院中のスケジュール									
	備考	※身体の状態などによって、助産師が話す内容や時期が調整されます。 ※困っていることなどがあつたら、遠慮なく、助産師に聞きましょう。																																					
用心したい症状とその対応	わたし	<input type="checkbox"/> つわり(吐き気・嘔吐、食べられない、排尿・排便、血液データの変化) <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 切迫流産の兆候(下腹部の痛みや出血)														<input type="checkbox"/> 貧血  <input type="checkbox"/> 切迫流産の兆候(下腹部の痛みや出血)(21週まで) <input type="checkbox"/> 切迫早産の兆候(下腹部の張り・痛みや出血)(22週～)  <input type="checkbox"/> 妊娠高血圧症候群(血圧が高くなり、尿に蛋白が混じる)  <input type="checkbox"/> 妊娠糖尿病(妊娠中に初めて発見、または発症した糖尿病にはなっていない身体の中での糖代謝の異常)														<input type="checkbox"/> 貧血  <input type="checkbox"/> むくみ  <input type="checkbox"/> 切迫早産の兆候(下腹部の張り・痛みや出血、破水)  <input type="checkbox"/> 妊娠高血圧症候群  <input type="checkbox"/> 妊娠糖尿病 <input type="checkbox"/> 前置胎盤(胎盤の位置が子宮の入り口に重なっている)、低置胎盤(胎盤の位置が低い)									
	赤ちゃん	<input type="checkbox"/> 赤ちゃんが双子以上																												<input type="checkbox"/> 赤ちゃんが逆子になる  <input type="checkbox"/> 胎児発育不全(赤ちゃんの成長が十分ではない)									
	対応																																						
自分の思いや医師・助産師への質問メモ	※用心したい症状が見られた場合には、その状況によって、治療(処置や薬を飲むなど)を受ける必要がある場合があります。何か症状が見られたら、医師・助産師に伝えましょう。 ※治療を受ける際には、その内容に関する十分な説明を受け、理解した上で、治療を受けましょう。その内容を書き留めておきましょう。														☆妊娠が分かった時の私と家族の思いを書きとめましょう! ☆妊娠経過や過ごし方はイメージできますか? ☆何か困っていることはありませんか?														☆入院や赤ちゃんとの生活の準備は順調ですか? ☆あなたとご家族は、出産のことや赤ちゃんとの生活をイメージできていますか? ☆何か困っている事はありますか?										
	自分の思いや医師・助産師への質問メモ																																						

1)「産婦人科診療ガイドライン 産科編2008」に従って、アメリカ合衆国産婦人科学会において用いられている区分を使用、すなわち妊娠初期、中期、後期を第1.2.3三半期と同義語とし、～13週6日、14週0日～27週6日、28週0日～としている。



## マタニティ・パス(分娩期・産褥期)

各期		(赤ちゃんが生まれ、胎盤が出て2時間後までの時期)			産褥期(さんじょくき: 赤ちゃんが生まれてから退院するまでの時期)					
		入院時～分娩第Ⅰ期	分娩第Ⅱ期～分娩第Ⅲ期	分娩第Ⅳ期	分娩当日	産後1日目	産後2日目	産後3日目	産後4日目	産後5日目
		(病院に入院してから、子宮の入り口が全部開くまで)	(子宮の入り口が全部開き、赤ちゃんが生まれ、胎盤が出てくるまで)	(胎盤が出てから出産後2時間まで)						
出産・出産後の経過	わたし	<input type="checkbox"/> 出産が進むにつれて、赤ちゃんの頭が下がってきているため、腰の痛みが強くなる場合があります。子宮口がほぼ全開になると、いきみやすい感じや便をしたい感じがでできます。  <input type="checkbox"/> 出産が進むにつれて、自分の思い通りに行動したり、気持ちをコントロールするのが難しくなります。	<input type="checkbox"/> 赤ちゃんが産道を進むのに合わせて、陣痛中、赤ちゃんを押し出したいた衝動「いきみ」を感じるようになります。 <input type="checkbox"/> 赤ちゃんを包んでいた膜が破れる「破水」が起こります。 <input type="checkbox"/> 赤ちゃんの頭が挟まっている感じがしてから、直に赤ちゃんが生まれます。赤ちゃんが生まれてしばらくすると、小さな陣痛のような痛みがきて、胎盤が出ます。	<input type="checkbox"/> あなたの臍の大部分までであった子宮が臍の下まで一気に戻ろうとするので、その収縮に伴う痛み(後陣痛)を感じることもあります。また子宮の収縮に伴って、出血している感じはあります。  <input type="checkbox"/> 赤ちゃんが生まれてすぐに、あなたと赤ちゃんの状態に合わせて、あなたの胸の上で抱っこする場合があります。その後は、赤ちゃんとおあなたの体調や赤ちゃんの欲求に合わせて、授乳を行います。  <b>■比較的气分は昂揚していますが、出産で身体は疲れ、休息を必要としている時期です。</b>		<input type="checkbox"/> 子宮の収縮に伴い、悪露(おろ: 産後に子宮から排出される血液のような分泌物)が出ます。経過に伴い、その色は赤から赤茶色になり、量も減っていきます。 <input type="checkbox"/> 後陣痛や傷の痛みは徐々に和らいでいきます。				<input type="checkbox"/> 子宮の収縮に合わせて出ていた悪露の色は、徐々に茶色になり、量も少なくなります。 <input type="checkbox"/> 後陣痛などの痛みも大分気にならない程度になります。 <input type="checkbox"/> 赤ちゃんとの授乳や育児にも徐々に慣れ、少しずつ母乳がでるようになります。でるまでの期間は個人差があるので、まだでていなくても大丈夫な時期です。
	※帝王切開の場合	<b>【手術室に行くまで】</b> <input type="checkbox"/> 手術と麻酔の説明を受けます。 <input type="checkbox"/> 飲食は制限されます。	<b>【手術室で赤ちゃんが生まれるまで】</b> <input type="checkbox"/> 手術が行われる前の準備を受けます。	<b>【手術終了時～手術当日】</b> <input type="checkbox"/> 手術後は、全身状態が変動しやすい時期なので、一定時間ごとに、全身状態、傷の痛み・後陣痛などの確認を受けます。 <input type="checkbox"/> 飲食は制限されますが、点滴で補充します。  <input type="checkbox"/> あなたと赤ちゃんの体調に合わせてベッドの上での面会や授乳を行います。 <b>■手術で身体は休息を必要としている時期です。</b>	<b>【手術後1日目】</b> <input type="checkbox"/> あなたの体調に合わせて、トイレ歩行まで行動範囲が広がります。 <input type="checkbox"/> あなたの胃腸の動きに合わせて、飲食が始まります。 <input type="checkbox"/> あなたと赤ちゃんの体調や赤ちゃんの欲求に合わせて授乳を行います。		※以降の経過は、入院日数が多少長いいため、下記の点が異なりますが、上記の出産の場合とほぼ同じ状況となります。 <input type="checkbox"/> 点滴治療 <input type="checkbox"/> 食事の内容 <input type="checkbox"/> 傷の消毒と処置 <input type="checkbox"/> 退院診察の時期			
	赤ちゃん	<input type="checkbox"/> 出産が進むにつれて、あなたの骨盤の中を回りながらさがっています。あなたが陣痛を感じている時には、赤ちゃんがいる子宮も硬いので、あなたと一緒に頑張っています。	<input type="checkbox"/> 陣痛に合わせて、産道を進んでいます。 <input type="checkbox"/> 産道を進む中で、生まれた後に、初めての呼吸を行う準備をしています。	<input type="checkbox"/> 生まれてすぐの赤ちゃんは、呼吸や体温が変化しやすい状態です。また比較的、目覚めていますが、その後暫くは寝ている傾向にあります。 <input type="checkbox"/> お腹の外での生活に慣れるにつれて、徐々に活発になります。	<input type="checkbox"/> 尿: 母乳が出てくるまでに一時的に減ることもありますが、母乳の出る状況によって回数が増えます。 <input type="checkbox"/> 便: 生まれてすぐは、お腹の中にいたときにためていた胎便といわれるねばっとした緑黒色の便がでますが、徐々に泥色、水っぽい緑色・黄色の便に変わります。また授乳毎の尿や水っぽい黄色の便になってきます。  <input type="checkbox"/> 体重: あなたの母乳がでてくるまでは、尿や便などで出ていく量が多いので、体重が減りますが、母乳の出る状況によって赤ちゃんの体重減少は止まります。  <input type="checkbox"/> 黄疸(おうだん): 生まれて2～3日目に生理的な反応として顔や身体が黄色くなりはじめ、4～5日目頃にピークとなります。					
検査など	わたし	<input type="checkbox"/> 出産の進行に合わせたモニター装着と内診 <input type="checkbox"/> モニターまたはドップラーの心音聴取による心音確認	<input type="checkbox"/> 出産の進行に合わせたモニター装着と内診				<input type="checkbox"/> 血液検査	<input type="checkbox"/> 抜糸(必要時)	<input type="checkbox"/> 退院診察	
	赤ちゃん				<input type="checkbox"/> ビタミンK2シロップの投与		<input type="checkbox"/> 先天性代謝異常等検査	<input type="checkbox"/> ビタミンK2シロップの投与 <input type="checkbox"/> 退院診察		
助産師や医師の説明を聞くこと、わたしが考える・気をつける・取り組むこと	わたしの身体と心	<input type="checkbox"/> 出産の進行状況、進行に合わせた体位、活動と呼吸法・リラクゼーション <input type="checkbox"/> 助産師を呼ぶ症状(出血があった時、羊水が流れた感じや、お腹がずっと痛い感じがする陣痛など)	<input type="checkbox"/> 呼吸法(出産の進行状況に応じたいきみ方の説明)	<input type="checkbox"/> 初めての授乳と抱っこ(あなたと赤ちゃんの体調に応じて)  (お部屋に戻った後) <input type="checkbox"/> 出産後から退院するまでのあなたの身体と心の変化と必要なセルフケア <input type="checkbox"/> 助産師に伝える状態(流れるような出血が続く、血の塊がでた感じがある、傷や子宮収縮の痛みがコントロールできない時など) <input type="checkbox"/> 陰部の清潔保持(ビデの使用・パット交換) <input type="checkbox"/> 薬の飲み方(必要性・副作用) <input type="checkbox"/> あなたと赤ちゃんの体調や赤ちゃんの欲求に合わせた授乳・赤ちゃんのお世話と休息	<input type="checkbox"/> 出産の振り返り <input type="checkbox"/> 産後の身体へのセルフケア(清潔に保つこと、産後のエクササイズなど) <input type="checkbox"/> あなたと赤ちゃんの体調や赤ちゃんの欲求に合わせた授乳・赤ちゃんのお世話と休息			<input type="checkbox"/> 退院診察・指導(子宮収縮状況と母乳分泌のチェックとアドバイス) <input type="checkbox"/> 1ヵ月健診の予約(母子)		
	家族・病院・社会のサポート	<input type="checkbox"/> 入院時オリエンテーション(病院内のスケジュール・過ごし方) <input type="checkbox"/> パートナー・家族のサポート	<input type="checkbox"/> リラックスできる雰囲気づくり <input type="checkbox"/> マッサージなどの私が望むサポート <input type="checkbox"/> 助産師・医師の説明を聞くこと	<input type="checkbox"/> 家族の赤ちゃんとの対面	<input type="checkbox"/> 入院中の集団指導(退院後の生活や赤ちゃんのお風呂など) <input type="checkbox"/> 母子健康手帳の記載内容と出生証明書		<input type="checkbox"/> 退院後の相談窓口(電話相談・母乳外来や地域の窓口など) <input type="checkbox"/> 退院後の家事・育児サポーター			
	備考									
用心したい症状と対応	わたし	<input type="checkbox"/> B群溶連菌(GBS)陽性(上の子がGBS感染症またはGBS検査を受けていない場合を含む)  <input type="checkbox"/> 前期破水(陣痛が始まる前の破水)  <input type="checkbox"/> 羊水混濁(羊水の色が黄色・緑色等)  <input type="checkbox"/> 微弱陣痛(出産が進むのに必要な陣痛より弱い状態が続く)  <input type="checkbox"/> 常位胎盤早期剥離(赤ちゃんが生まれる前に、胎盤が子宮の壁より剥がれる)	<input type="checkbox"/> 羊水混濁  <input type="checkbox"/> 微弱陣痛  <input type="checkbox"/> 会陰部の伸展不良  <input type="checkbox"/> 会陰や膣壁の裂傷  <input type="checkbox"/> 胎盤がでない	<input type="checkbox"/> 後陣痛と傷の痛み  <input type="checkbox"/> 子宮復古不全・弛緩出血(子宮が硬く触れず、子宮の収縮が良くない。また出血が多い状況)  <input type="checkbox"/> 血腫(疑いを含む)(傷の周囲で内出血をおこし、血液が溜まっている状態)  <input type="checkbox"/> トイレに行きたい感じがしない。尿がでない	<input type="checkbox"/> 子宮復古不全(しきゅうふっこふぜん: 下腹部に子宮が硬く触れず、子宮の収縮が良くない状況)  <input type="checkbox"/> 後陣痛と傷の痛み  <input type="checkbox"/> 貧血  <input type="checkbox"/> 乳頭の赤み・痛み		<input type="checkbox"/> 授乳後にも続く乳房の強いはり・赤み・痛み  (処置後) <input type="checkbox"/> 会陰縫合部の創部離開(そうぶりがかい: 傷が離れていて、癒合されていない) <input type="checkbox"/> 手術の縫合部の創部離開  (退院時診察) <input type="checkbox"/> 子宮内遺残(しきゅうないいざん: 子宮の中に血液などが溜まり、残っている状況)			
	赤ちゃん	<input type="checkbox"/> 胎児機能不全(赤ちゃんがお腹の中で苦しい状態)	(赤ちゃんが生まれる前) <input type="checkbox"/> 胎児機能不全  (赤ちゃんが生まれた後) <input type="checkbox"/> 新生児一過性多呼吸(一時的に呼吸の回数が多くなる状態) <input type="checkbox"/> 低体温(手足が冷たい、顔・唇の色が悪いなど)	<input type="checkbox"/> 初めての尿がでない。  <input type="checkbox"/> 初めての便がでない。  <input type="checkbox"/> 黄疸が強めにでている。(顔・身体の色が黄色く、元気がない感じがある)	<input type="checkbox"/> 体重の減り幅が大きい。(体重減少の程度が著しいまたは、赤ちゃんの体重の増えがゆっくりの場合)  <input type="checkbox"/> 黄疸が強めにでている。(顔・身体の色が黄色く、元気がない感じがある)					
	対応									
		※用心したい症状が見られた場合には、その状況によって、治療(処置や薬を飲むなど)を受ける必要がある場合があります。何か症状が見られたら、医師・助産師に伝えましょう。 ※治療を受ける際には、その内容に関する十分な説明を受け、理解した上で、治療を受けましょう。そして、その内容を書き留めておきましょう。								
		☆出産はいかがでしたか? 赤ちゃんとお会った時に感じた思いやご家族の様子を書きとめてみましょう。			☆入院中、あなたや赤ちゃんの様子はいかがでしたか? 思ったこと、感じたことを書きとめてみましょう。					
わたしや家族の思いを書きとめてみましょう!										



安全・安心な妊娠・出産・育児のために  
『マタニティ・パス』を活用しましょう



□「マタニティ・パス」って何？

妊娠・出産・産後の経過や、思いを理解し、すこやかな妊娠・出産・育児に向けて

すこやかな妊娠・出産・育児生活を送るためには、定期的に妊婦健康診査を受け、あなた自身が身体の変化、赤ちゃんの成長、日常生活や環境について、気を配ることが大切です。

そして助産師や医師が、妊娠・出産・産後の経過や思いを共有することは、ニーズや希望にあった妊娠・出産・育児となるようお手伝いをするために、とても重要なことです。

マタニティ・パスは、母子健康手帳と合わせて、私たちが妊娠・出産・産後の経過や思いなどを一緒に理解するためのツールです。

特に現在は、妊婦健康診査を受けたり、出産をする病院・診療所が、地域の中でまとめられてきているので、里帰り分娩の時だけではなく、妊娠・出産の経過によっては、他の病院・診療所に移ることもあります。その場合に、母子健康手帳やマタニティ・パスを通して、その時までの経過や思いを移動した病院・診療所の助産師や医師と共有することができます。

妊娠・出産・産後に知っておきたい事柄を掲載

妊娠・出産・産後のあなたと赤ちゃんの身体・心の状態や起こりうる事柄を掲載しました。また安全・安心な妊娠・出産・育児に向けて、あなたや家族が考える・気をつける・取り組んでおきたい内容を掲載しました。

マタニティ・パスに掲載した全ての内容が、起こるわけではありません。また起こる場合でも、その時期が前後することもあります。

妊娠・出産・育児生活は、お一人お一人変わりますので、マタニティ・パスに掲載されている内容は、目安にしてください。

妊娠・出産・育児に分からないことや心配があったら、どんなことでも「助産師」にお聞きください。  
あなたの身体・思いや生活環境などに合わせて解決できる方法を一緒に考えます。



□「マタニティ・パス」の使い方

1. 母子健康手帳と一緒に持ちましょう！

2. 該当する内容をチェック☑してみましょう！

- ・受けた検査
- ・助産師や医師の説明を受けた内容
- ・あなたや家族が考える・気をつける・取り組んだこと
- ・用心したい症状

各期 <sup>1)</sup>	妊娠初期														妊娠中期											
	2ヵ月				3ヵ月				4ヵ月				5ヵ月				6ヵ月				7ヵ月					
妊娠週数	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27		
分娩分類	この間2回程度														流産				4週間ごと				2~4週間ごと			
妊娠経過	わたしの身体	□妊娠11週(12週)頃までは体の調子が変わりやすく、個人差もありますが、気持ち悪い、吐きやすさ、りしい、感じがあることもあります。														□妊娠16週(18週)頃からは、気分、つわりも落ち着き、少しお腹が目立ってきます。 □お腹が少しずつ大きくなるに伴って、身体の変化を感じることもあります。 ・骨がぶれる感じ ・重心が変わることで膝に負担がかかり、痛みを感じることも ・貧血や便秘など										
	わたしの思い	□妊娠が分かった嬉しさと今後の妊娠・出産の経過などを心配する感じになることもあります。														□妊娠生活に少しずつ慣れる期間なので、気持ちも落ち着いてくる頃です。										
赤ちゃんの様子とわたしの自覚	□赤ちゃんの臓器が作られる大切な時期です。														□お腹の中の赤ちゃんはあなたの声を聞いています。妊娠24週(26週)頃からはあなた以外の声も聞き分けています。 □妊娠24週(26週)頃からは、約1kgの重さになっています。 □お腹の中で活発に動き始めるので、胎動を感じるのもこの時期です。											
	検査など	□子宮頸がん検査 □内診 □血液検査(梅毒・B型肝炎・C型肝炎・HIVなど) □超音波検査 □お母さんの検査 □胎動検査(聴取検査) ※風疹検査は、妊娠8週が望ましい														(20週前後) □超音波検査 (26週頃) □胎動検査 (30週頃まで) □クラミジア検査										
助産師や医師の説明を聞くこと、わたしが考える・気をつける・取り組むこと	わたしの身体と心	□分娩予定日の確認 □定期健診の必要性 □妊娠中の体重と食事 □つわりの乗り越え方 □薬を飲んだり、レントゲン撮影を避けること														□お腹が大きくなったために感じる不快症状の緩和 □妊娠中の体重増加と食事 □マタニティ・スポーツ □母乳育児の方法										
	家族・病院・社会のサポート	□パートナー・家族の理解と協力(伴制づくり) □働いている場合は、自分が利用できる妊娠・出産・育児のための制度 □病院の妊婦健康診査受付制や出産の方針と費用(助産外未・院内助産などの概要) □妊婦健診を受けられる場所と分娩場所の確認 □助産師と話せる機会(助産外未・保健指導・母親教室・母親学校などの予定) □何かお困りなことがあった時の問い合わせ方法 □母子健康手帳の使い方・扱い方														□産後の支援者(パートナー・家族にお話ししたい事など) □入院時の持ち物(妊娠後期ご近所) □母親教室・母親学校への参加 □病院の妊婦健康診査受付制や出産の方針と費用(助産外未・院内助産などの概要) (妊娠初期の助産師との面談の中で不十分な場合) □産後の育児サポート体制の紹介(電話相談・訪問など)										

3. 自由に記入してみましょう

1)あなたや家族の思いと医師・助産師への質問メモ

妊娠・出産・産後の思いをメモしておきましょう。また、助産師・医師への質問やその回答なども忘れない内にメモしておきましょう。

2)用心したい症状とその対応

用心したい症状が現れた場合には、助産師や医師に相談しましょう。治療を受ける場合には、その内容に関する説明を受け、十分に理解した上で、治療を受けましょう。その内容を書き留めておきましょう。

■お問合せ先■

★配布する施設名を挿入し、妊婦に配布する

## 平成 22 年度 院内助産システム推進フォーラム 開催要綱

## 1. 目的

分娩取り扱い施設の減少により、安心・安全な出産の場の確保が喫緊の課題である。厚生労働省は、平成 20 年に医師と協働による助産師の専門性の発揮等を含む「安心と希望の医療確保ビジョン」を策定し、これに関連した補助金事業を展開している。また厚生労働省は、平成 21 年度から「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」を児童福祉法の中に位置づけ、生後 4 カ月までの乳児のいる全家庭に対する訪問を通して、子育て支援に関する情報提供等を行い、適切なサービスにつなげることを目的とした事業を展開している。

地域における出産環境の整備には、妊娠・出産だけではなく、育児期を含めた支援も含まれる。妊娠・出産・育児を行う女性やその家族を継続的に支援するためには、医療施設と地域において女性やその家族と関わる職種が、お互いにその役割を理解し、連携することが重要である。

本会は、平成 20 年度より重点事業の一つに「院内助産システムの推進」を掲げ、プロジェクトを設置し、推進 3 カ年計画に基づいて取り組んでいる。本計画の最終年となる今年度は、本事業を評価すると共に、平成 23 年度以降に本会が作成した「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修」が都道府県看護協会等において実施できるよう研修プログラムを普及啓発する予定である。

そこで本フォーラムでは、上記研修を普及啓発するとともに、院内助産システム推進事業の評価や今後の本会事業の方向性を示す。また地域における妊産婦のニーズや施設の役割に応じて、院内助産システムを推進していくために、病院や診療所の関係者だけではなく、地域の周産期医療提供体制を検討する行政担当者や妊婦・産後の母親を支援する保健師を含め、地域としての取り組みに発展するよう広く周知する。また参加者が、意見交換を通して、院内助産を実施する施設の実施に向けて取り組み、解決した内容などを基に、各々の場における今後の取り組みの発展につながることを目的とする。

## 2. 日時

平成 23 年 2 月 26 日（土）10:30～16:00

## 3. 会場

銀座フェニックスプラザ 2 階 フェニックスホール  
（東京都中央区銀座 3-9-11 紙パルプ会館）

## 4. 参加者

300 名 医療関係者（看護部長・産科病棟師長・助産師・医師等）、  
行政関係者（保健師、助産師、医師等）

## 5. 参加費

無料

## 6. プログラム

時間	タイトル	講師
10:25～10:30 (5分)	オリエンテーション	日本看護協会 事業開発部
10:30～10:40 (10分)	開会のあいさつ	日本看護協会会長 久常節子
10:40～11:40 (60分)	講演 「周産期医療の進歩と院内助産システム」	宮崎大学医学部附属病 院長 池ノ上克
11:40～12:00 (20分)	講演 「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成 研修」	院内助産システム推進 プロジェクト委員長 遠藤俊子
12:00～12:20 (20分)	講演 「院内助産システム推進について」 ～推進3カ年計画の評価と今後の課題～	日本看護協会常任理事 福井トシ子
12:20～13:20 (60分)	昼食	
13:20～15:50 (150分)	シンポジウム 「地域のニーズに応じた院内助産システムの 実施に向けて～課題を克服するために～」  シンポジスト（各20分） 4名 1) 母と子のネットワークを通じた地域との 協働について  2) 診療所における医師と助産師・看護師との 協働  3) 行政としての院内助産システムの推進に 向けて  4) 育児支援を踏まえて妊娠・出産時のケア に期待すること  休憩（10分） 意見交換（50分） まとめ	座長：2名 1. 講談社第5編集局デ ザート編集部副編集 長 小滝良子 2. 日本看護協会常任 理事 福井トシ子  日本医科大学産婦人科 教授 中井章人  医療法人帯経会 大草 レディースクリニック助 産師長 田村 一代  東京都立荏原看護専門 学校長（前東京都福祉保 健局医療政策部看護人材 担当副参事） 雑賀美智子  鹿児島県南薩地域振興 局保健福祉環境部健康 企画課健康増進係長 赤瀬和代
15:50～16:00	閉会のあいさつ	日本看護協会常任理事 福井 トシ子