

平成 22 年 3 月 31 日

社団法人日本看護協会
会長 久常 節子 様

平成 21 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、2. 院内助産システムの推進」を受け、平成 21 年 6 月 2 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 21 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

福井トシ子

*五十音順・敬称略

平成 22 年 4 月 (社) 日本看護協会

はじめに

1. 助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修について・・・・・・・・・・2
2. 院内助産システムの推進について・・・・・・・・・・3
 - 1) 本会調査結果による院内助産システム推進に関する検討
 - 2) 利用者（妊産婦）の意見による院内助産システム推進に関する検討
 - 3) 院内助産システム推進フォーラムの開催状況
3. 今後の課題とその解決に向けた取り組み・・・・・・・・・・7
 - 1) 院内助産システム実施施設の増加に向けて
 - 2) 助産外来・院内助産の実施におけるシステムの整備
 - 3) 担当助産師を育成する「助産外来・院内助産開設・実施に向けた人材育成研修」
 - 4) 必要な助産師の確保
 - 5) 助産師の専門性を発揮する場としての助産外来・院内助産の助産師のキャリアパス／ラダーへの位置づけ
 - 6) 妊産婦に向けた広報活動

おわりに

資料1：助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修について

資料2：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」結果速報

はじめに

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 3,991 箇所より平成 17 年 2,933 箇所となり年々減少している¹⁾。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。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、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。

また厚生労働省は、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し、都道府県と共に補助金事業として行っている。また厚生労働省科学研究費補助金事業等を通して、院内助産システムに関するガイドライン²⁾を策定し、本システム推進の整備を行っている。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、平成 21 年 353 施設となり、院内助産は平成 20 年 31 施設、平成 21 年 47 施設と増加傾向にある(厚生労働省看護課調べ)。

このような社会情勢の中、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^{3) 4)}。そして平成 20 年度より、重点事業の一つに「安心・安全な出産環境に向けた院内助産システムの推進」⁵⁾を掲げ、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 年計画に基づいて事業に取り組んでいる。

平成 21 年度は諮問事項である「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、2. 院内助産システムの推進」を受け、プロジェクトが設置され、平成 21 年 6 月 2 日より 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. 院内助産システムの推進、3. 事業推進に向けた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について(資料 1)

本会が重点事業として取り組んでいる「安心・安全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。そこで、助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修について検討した。本会の看護教育研究センター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院内助産・助産外来の開設に関する研修^{6) ~9)}をもとに、研修プログラムを検討した。最終的に研修プログラムは、資料 1 のとおり「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修(フェーズⅠ・フェーズⅡ)」とした。

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。研修内容は2つのフェーズで構成され、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。フェーズⅠは助産実践能力を強化すること、フェーズⅡ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、フェーズⅡ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、安心・安全な出産環境の実現を目指す。平成22年度は標記研修を看護教育研究センター、神戸研修センターにおいて実施・評価する。そして、平成23年度以降は都道府県看護協会や関連団体等において、地域の産科提供医療体制に応じて実施される拡がりのある研修として位置付けられることを期待する。

2. 院内助産システムの推進について

本会が重点事業として取り組んでいる「安心・安全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、妊産婦のニーズに基づき、実施施設の状況に即した実施内容であることが重要である。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（資料2）」（以下「本会調査」とする）や妊産婦に対するWeb調査の結果¹⁰⁾をもとに、院内助産システムの推進に関する検討を行った。

院内助産システムの普及活動としては、平成21年9月に院内助産システム推進フォーラムにおいて「院内助産システムの推進のコツ」に関するシンポジウムを開催し、情報を共有しながら広く意見交換を行った。また協会ニュース7～10月号において院内助産実施施設の紹介と、協会ニュース10月号に特集として本フォーラムの内容や参加者の反響などを紹介した。

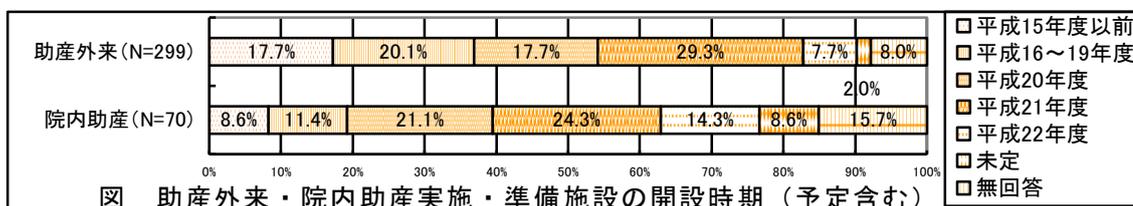
1) 本会調査結果による院内助産システム推進に関する検討

本会が平成21年9月に全国の約9,000病院（WAMネットデータ）のうち、診療科目に産婦人科・産科を有する病院1,566ヶ所の看護管理者（看護部長）を対象に実施した調査結果（有効回答率42.0%）を元に、院内助産の推進を検討した。

(1) 「助産外来」「院内助産」の認知・実施と実施方法について

平成20年度に本会が定義した「助産外来」「院内助産」は、本調査回答者のほぼ全数に認知されている。本会では、関連会議、フォーラム、協会ニュースや公式ホームページを通して普及啓発をしており、看護管理者に対する普及啓発は十分に図れている。

助産外来の実施は236施設（36.0%）、院内助産は34施設（5.2%）である。準備中は、助産外来63施設（9.6%）、院内助産36施設（5.5%）であり、特に院内助産は実施施設とほぼ同数が準備中である。開設時期は平成20年度以降が助産外来・院内助産共に過半数を占め、近年、開設・実施されている傾向がある。



また院内助産を実施および準備中の施設の実施内容は「産科のある病棟内において、産婦・褥婦のリスクに応じて実施」が半数以上を占め、既存の設備や勤務形態を活用した実施が多いと考えられる。

(2)「助産外来」「院内助産」の実施状況との比較について

①施設の属性について

助産外来は「産科関連病棟の入院基本料が7対1」、「年間分娩件数500件以上」、「産科病棟の助産師の割合が60%以上」、「産科病棟の形態が産科単独、産科・MFICU、産婦人科病棟と産（婦人）科・小児科病棟」、「常勤産婦人科医師数5名以上」や「産科病棟における産科病床が20床以上」において、院内助産は「産科病棟における助産師の割合が70%以上」に有意差がある。これらの項目は、現時点の助産外来・院内助産の実施に関する推進条件と考えられる。

②助産外来・院内助産のメリットの認知について

助産外来のメリットの認知は「助産師のやりがいやモチベーションの向上につながる」や「妊産褥婦の個別的なニーズに対応できる」、院内助産は「助産師のやりがいやモチベーションの向上につながる」や「妊産褥婦の安心や満足感につながる」で有意差がある。助産外来・院内助産は、助産師のメリットだけでなく、妊産婦のニーズに応じることで満足につながるケア提供体制であると示唆された。

③助産外来・院内助産のデメリットの認知について

助産外来のデメリットの認知は「経費に見合った収益が上がらない可能性がある」や「デメリットは特にない」、院内助産は「助産師の責任・負担が大きい」に有意差がみられる。これらのデメリットの認知の差は、未実施施設が実施状況をイメージしにくいためと考えられる。実施内容を普及啓発していくとともに、収益については採算がとれる実施方法等の情報提供が必要である。

また助産師の責任・負担については、特に異常となった場合を前提にあげる割合が約半数である。これはメリットの「助産師のやりがいやモチベーションの向上」や「助産師の専門性の発揮」と対となる項目である。助産師が異常に対応するために、実践能力を強化するとともに安全に関する病院内としての体制整備をすすめることで、助産師の負担感を軽減することができ、メリットにつながられる取り組みが必要である。

④助産外来・院内助産の開設課題について

助産外来の開設課題は、「助産師の自信・意欲」、「助産師数」、「経営方針・開設の意思決定」、「料金の設定」、「開設の参考となる手引き」や「妊産婦の認知・広報」において有意な差がある。院内助産では「助産師の勤務形態の整備」に有意差がある。助産外来は助産師の主体的な活動の出発点であり、施設は助産師自身や新しい取り組みを始める際に準備すべき事項について、困難感を抱いている。一方、院内助産は、昼夜問わない出産に対する助産師の勤務形態の整備について、看護管理者が苦慮していると考えられる。

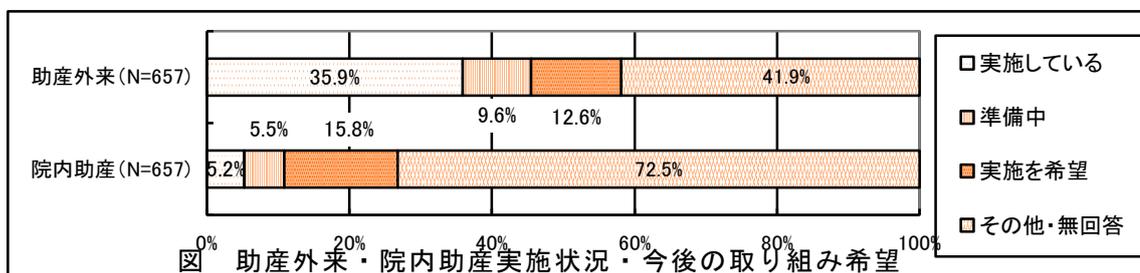
⑤助産外来・院内助産の運営課題について

助産外来・院内助産の実施施設の運営課題として、共通して割合が高かった

項目は「担当助産師の育成」、「助産師数」、「助産師の勤務形態の整備」、「医師との連携」や「妊産婦の認知・広報」である。院内助産には「設備的要因」がある。開設の課題と比較すると、担当助産師の育成や実践の質と助産師数の確保が課題である。院内助産の実施内容は、既存の設備や看護職員配置を利用していると考えられる形態が多かったが、実際には、設備や助産師の勤務形態の整備を課題としている割合が多い。

(3) 今後の取り組み希望について

実施を希望する施設は、助産外来 83 施設(12.6%)、院内助産 104 施設(15.8%)である。これらの施設の内、前述の推進の条件を有しない施設も過半数ある。実施を希望する施設が助産外来・院内助産の開設につなげられるために、実施施設における運営の課題整理を行う必要がある。そして、準備・実施の際に困難となる事項等を含めて、それらを解決するための手法を整理する必要がある。



(4) 「助産外来」「院内助産」の実施に向けた研修のニーズについて

助産外来や院内助産の実施に向けて、本会に支援を希望する施設は 8 割以上を占める。その希望する支援内容には、「助産師または看護管理者を対象とした研修」や「参考となる手引きの作成」をあげた割合が 2/3 以上を占め、本会が来年度に助産師を対象に実施する「助産外来・院内助産の開設・実施人材育成研修」のニーズは高い。

また看護管理者対象の研修として希望する内容は、「院内助産システムの経営的考え方（診療報酬・人員配置・安全管理・施設準備等）」が大多数を占め、次いで、「医師・関連職種との連携・協力体制」や「院内助産システムの開設準備方法」が 2/3 以上を占める。これらの内容は、本会が来年度実施する研修の内、フェーズⅡ（開設に向けての企画・実施・評価能力の獲得）の内容と重複しており、研修対象の拡大等について検討する必要性が示唆された。

2) 利用者（妊産婦）の意見^{10) 11)}による院内助産システム推進に関する検討

妊娠・出産・育児サイトの「ベビカム」と河合委員が平成 19 年～平成 21 年に実施した Web 調査の結果を元に、院内助産システムに対する妊産婦のニーズについて検討した。

(1) 女性の「助産外来」「院内助産」や助産師に対する認知について

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いる。また平成 20 年調査対象の出産年度別の比較では、助産外来や院内助産のある施設において出産した者または予定者の割合は増加傾向にある。

助産外来と院内助産については、「産科医がいないと不安」と答えた人は、出

産経験者の 9.9%～8.7%であり、約 9 割の人が助産外来や院内助産に対して肯定的に受け止めている。

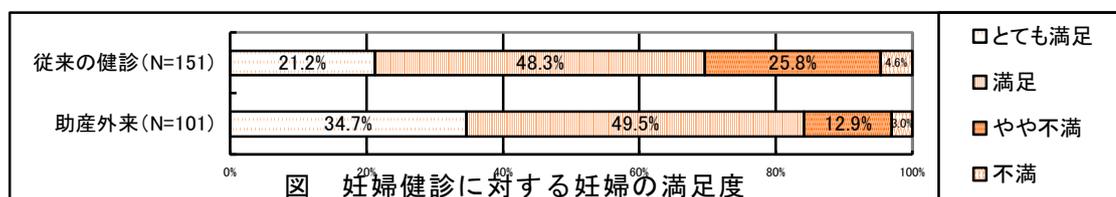
助産師による妊婦健診の印象として「励まされる」「質問しやすい」をあげた割合は大きい。

表. 妊婦健診の印象

	忙しそう	質問しやすい	信頼できる	励まされる	リスクがよくわかる
産科医の健診	80.6%	66.81%	90.0%	63.9%	57.6%
助産師の健診	64.8%	83.0%	94.2%	91.3%	58.7%

(妊婦健診を受診したことのある出産経験者 864 名)

助産外来がある施設において妊婦健診を受けた女性 252 名の内、助産外来の利用者は 101 名である。調査対象の約 1 割と利用が少ない理由が、女性の認知不足やニーズがないのかは不明である。しかし、従来の健診と健診に対する満足度を比較すると、「とても満足」「満足」と回答した割合が大きい。



一方、外来で助産師と話せる時間があると回答した割合は増えていない。全体としてみると「助産師と話す機会がない」または「助産師がいるかわからない」と回答した女性の割合は約 6 割であり、出産年による差はない。

これらの結果より多くの女性は、必要時に医師が確実に来てくれる状況であれば、助産師主導のケアを受け入れると推察される。女性が助産師を認知できる施設における取り組み、助産外来実施内容やメリットなどについて普及啓発が必要である。

(2) 女性の妊娠・出産に関するケアに対する要望について

出産経験者 799 名の内、受け持ち制について、約半数の女性が希望しており、チームによる受け持ち制についても「良い」「特に気にしない」が 86%である。本会調査の結果によると、助産外来のメリットとして「継続的な関わり」があげられた反面、デメリットとしては人件費の増大等も抽出された。チームによる受け持ち制は、母親に継続的なケアを提供できる体制として母親のニーズを満たすだけでなく、助産師の就業体制や経営的に見合った方法であると考えられる。

また次回の出産における会陰切開を希望しない女性は約 5 割であり、分娩台への固定を希望しないは、約 3 割である。今後の院内助産システムの推進においては、こうした妊産婦の具体的なニーズを反映させるための考え方の整理が必要となる。

3) 院内助産システム推進フォーラムの開催状況

院内助産システム推進の普及活動として開催した本フォーラムは、「院内助産システム推進のコツ」をテーマとしたシンポジウムを内容とし、企画・運営にはプロジェクトが参画した。本フォーラムは、院内助産システムの普及に向けて、助

産師のみではなく、看護管理者や関連職種も対象とし、病院組織としての取り組みに発展するよう、開設・実施に向けた具体的な方法について広く周知し、意見交換の場とすることを目的とした。

平成 21 年 9 月 26 日（土）にパシフィコ横浜 会議センター小ホールにおいて開催された。助産師、看護管理者、メディアや本会関係者 205 名が出席し、助産外来・院内助産における医師と助産師の協働、フリースタイル分娩、経営的視点や助産師の臨床研修等について活発な意見交換が行われた。参加者のアンケートによると約 9 割の人が「とても参考になった」「参考になった」と回答していた。

4) 協会ニュースを通じた広報活動

今年度は、協会ニュース 7 月～11 月号を通して院内助産実施施設の紹介、および 10 月号においては特集として 9 月に開催したフォーラムを紹介した。本会の平成 21 年度全国助産師職能集会において、院内助産に関するポスター展示を実施した済生会宇都宮病院（栃木県・宇都宮市）、彦根市立病院（滋賀県・彦根市）、医療法人財団パルモア病院（兵庫県・神戸市）、市立伊丹病院（兵庫県・伊丹市）、国家公務員共催組合連合会浜の町病院（福岡県・福岡市）を紹介した。

3. 今後の課題とその解決に向けた取り組み

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 2 年目として、「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修」と「院内助産システムの推進」について検討を行った。本会調査や厚生労働省看護課の調べより助産外来・院内助産の実施施設は、着実に増加傾向にあることが明らかになった。

今後、さらなる安心・安全な妊娠・出産・育児環境を整えるために、助産師は助産外来や院内助産などを通して主体的に助産を実践することが期待される。その実現のために、助産外来・院内助産実施施設の増加や実施体制の整備等の次のような課題があげられた。

1) 助産外来・院内助産実施施設数の増加に向けて

本会調査は全数調査ではないため、全国の実施状況を把握するという点では限界がある。しかし実施および準備中の施設数や開設年をみると、近年急速に開設されている傾向がある。助産外来や院内助産の実施を希望している施設は、各々 83 施設（調査対象数における割合 5.3%）、104 施設（6.7%）であり、これらの施設が今後数年の内に実施につながることを期待される。

また現時点の院内助産システムの実施を推進すると考えられる施設の属性が抽出された。施設の属性によって、実施の課題は異なると推測される。各施設の状況に応じた助産外来・院内助産の開設を可能とし、実施数の増加につなげるためには、準備・実施における困難な事項を解決する手法を整理する必要がある。実施施設の状況、特に実施施設数が少ない院内助産については、実施施設を対象とした実態調査を行い、現状を把握し、課題を整理する必要性がある。

2) 助産外来・院内助産の実施におけるシステムの整備

看護管理者が考える院内助産のメリットには「医療介入が少ない自然な出産」「助産師が家族を含めた産婦のニーズや希望に応じることで、産婦の希望するお

産に近づくことができる」などがあげられている。その一方で女性に対する Web 調査の結果によると、分娩時の会陰切開や分娩体位に対する希望がある出産経験者の割合は、過半数以下である。妊産婦にこれらの選択肢があると認識されていないためか、希望がないのかは不明ではある。しかし院内助産の検討に考えられることが多いフリースタイル分娩は選択肢としてなくても、女性は院内助産を受け入れられると推測できる。この点においても、院内助産を実施する施設の開設・運営の課題を整理すると共に、妊産婦のニーズを把握し、そのニーズに合わせた実施内容の検討が重要である。

また助産外来・院内助産の実施には、同一施設における助産外来と医師外来の連携や院内助産と産科関連病棟との連携、里帰り分娩施設や高次医療機関との施設間の連携が必要である。本会調査の結果によると、少数ではあったが、院内助産とそれ以外の助産ケア内容の差を懸念する意見もある。妊娠・出産・育児を迎える全ての女性に、必要な助産師のケアを提供するために施設内及び施設間で妊産婦の情報を共有し、助産ケアにつなげられるような連携パスが必要である。

本会助産師職能委員会では、平成 20 年度に厚生労働省科学研究報告を元に、「助産外来機能評価表」を作成した。院内助産においても、安全で質の高い助産ケアを提供するために、継続的に実施内容を評価できるツールが必要である。

3) 担当助産師を育成する「助産外来・院内助産開設・実施に向けた人材育成研修」

本会調査の結果によると、助産外来・院内助産の実施の課題として「担当助産師の育成」をあげた割合が最も大きく、来年度、実施予定の「助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修」に対するニーズは大きい。

また本会調査において、助産外来・院内助産のデメリットの自由記載より開設の課題として抽出された「助産ケアの質確保」、「医師との連携・協働体制の整備」と開設・実施に向けて準備すべき項目は、本研修プログラムの内容と重複する。また助産外来・院内助産の開設・実施に向けて、看護管理者向けの研修として希望する研修内容とも重複する。看護管理者自身のニーズや、看護管理者がデメリットと認知している開設の課題を解決するための一手段として、本研修の対象を看護管理者などに拡大させる等、検討する必要がある。

助産外来・院内助産は、地域の産科医療提供体制の現状や課題に応じて実施することが重要である。そのためにも本会主導で研修を実施した上で、その次のステップとして、地域の現状を考慮して開催できる都道府県、都道府県看護協会や関係団体を含めて全国的に研修を実施する必要がある、実施に向けた体制の整備が期待される。厚生労働省科学研究の研修プログラムでは、学会などにおける研修の実施等が検討されている。関連する他の研修プログラムとどう整合性をつけていくのか、合わせて検討する必要がある。

4) 必要な助産師の確保

日本の女性の出産場所は、病院と診療所が各々 50.9%、47.9%（平成 18 年）と約半々である一方で、助産師の就業数は、病院が 18,054 人と、診療所 5,827 人（平成 18 年）の約 3 倍である^{12) 13)}。本会調査によると、産科関連病棟における助産師の割合が多い施設において、助産外来・院内助産が実施されている傾向がある。

また、助産外来および院内助産の開設の課題として「助産師数」をあげる割合が大きい。そこで、本システムを推進し、安全で安心につながる助産師のケアを全ての女性に届けるためには、助産師を確保することが重要である。

5) 助産師の専門性を発揮する場としての助産外来・院内助産の助産師のキャリアパス/ラダーへの位置づけ

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。平成22年度4月より保健師・助産師・看護師法の改正によって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、新人看護師とは別に、現在ワーキング・グループにおいて検討されている。

本会調査の結果によると、助産外来・院内助産は「助産師の専門性の発揮」や「助産ケアの質の向上」等につながる機会として看護管理者に認識されている。本会助産師職能委員会は、今年度、助産師のキャリアパス（案）を検討している。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・院内助産を位置付けるためにも、本研修を新人助産師臨床研修に始まる助産師のキャリアパス/ラダーの連続性のなかに位置づけることが重要である。

6) 妊産婦に向けた広報活動

本会調査及び妊産婦に対するWeb調査結果によると、助産外来・院内助産の実施設数は増加傾向にある。その一方で、妊産婦の助産師に対する認知は大きく変化していない。本会では、院内助産システムは妊産婦のニーズに応じて、安心・安全な出産環境を満たすために推進している。本会調査においても、助産外来・院内助産の運営の課題として「妊産婦のニーズ」をあげた看護管理者が15%程度いる。そこで本システムを更に推進させていくためには、利用者である妊産婦のニーズを把握するとともに、その理解を得るために実施施設の紹介や助産師の認知に向けた普及啓発活動が必要である。

おわりに

来年度は、院内助産システム推進3カ年計画の最終年となり、本事業の評価を実施していくとともに、前述の今後の課題に向けた取り組みを実施していく。院内助産システムの推進のためには、前述の今後の課題に向けた取り組みに加えて、助産師の業務に見合った勤務時間や給与処遇などの労働環境の改善、そして適正な助産師数の確保と配置も含まれる。このような課題については、本プロジェクトのみで提言できるものではなく、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 (2005) 平成 17 年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況
- 2) 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」
- 3) 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
- 4) 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
- 5) 社団法人日本看護協会 (2008) 平成 20 年度通常総会要綱
- 6) 遠藤俊子 (2009)「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
- 7) 日本助産師会 助産師外来・院内助産所を始めるために
- 8) 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
- 9) 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〜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
- 10) 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診をめぐる実感調査、1100 人の妊婦・母親の声
http://www.digitalboutique.jp/pub/pdf/PR080201_SankaFusoku.pdf
- 11) 河合蘭 (2009)「院内助産システムに寄せる女性たちの想い」平成 21 年院内助産システム推進フォーラム資料
- 12) (財) 母子衛生研究会 (2008) 母子保健の主なる統計
- 13) 日本看護協会出版会編 (2009) 平成 20 年看護関係統計資料集
- 14) 社団法人日本産科婦人科学会 (2007) 産婦人科研修の必修知識 2007
- 15) 日本産科婦人科学会編 (2009) 産科婦人科研修手帳
- 16) 社団法人日本看護協会 助産師職能委員会 (2007) 平成 19 年度全国助産師職能集会アンケート
- 17) 社団法人日本看護協会 (2009) 2008 年 病院における看護職員需給状況等調査
- 18) Department of Health (2007) Maternity Matters: Choice, access and continuity of care in a safe service

担当理事

常任理事 永池 京子

担当部署

事業開発部	部長	坪倉 繁美
	チーフマネージャー	矢野 幸恵
		常田 裕子、加藤 優子

助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修

ーフェーズⅠ（実践研修）：助産師の実践能力の強化研修ー

ーフェーズⅡ（開設研修）：開設の企画・実施・評価能力の獲得研修ー

1. 背景

分娩取り扱い施設の減少が相次ぐ中、安心・安全で快適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、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。

また厚生労働省は、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ついて、都道府県と共に補助金事業として行っている。また厚生労働省科学研究費補助金事業等を通して、院内助産システムに関するガイドラインを策定し、本システム推進の整備を行っている。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、平成21年353施設となり、院内助産は平成20年31、平成21年47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」を重点事業として、3カ年計画に基づいて取り組んでいる。本事業の全国的な推進を図るために、平成21年度は院内助産システム推進プロジェクトにおいて、標記研修プログラム（案）を検討し、策定した。平成22年度は標記研修を実施・評価し、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拡がりのあるモデル研修に位置付けられることを目指す。

2. 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。「助産師の実践能力の強化研修（以下、実践研修）」は助産実践能力を強化すること、「開設の企画・実施・評価能力の獲得研修（以下、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、「開設の企画・実施・評価能力の獲得研修」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、安心・安全な出産環境の実現を目指す。

3. 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、実践できる。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が得られるとともに、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。

4. 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

※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

5. 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 <ul style="list-style-type: none">・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 <ul style="list-style-type: none">・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 <ul style="list-style-type: none">・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。 |

6. 研修における習得すべき能力の位置づけと研修の基本的な流れ

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）。

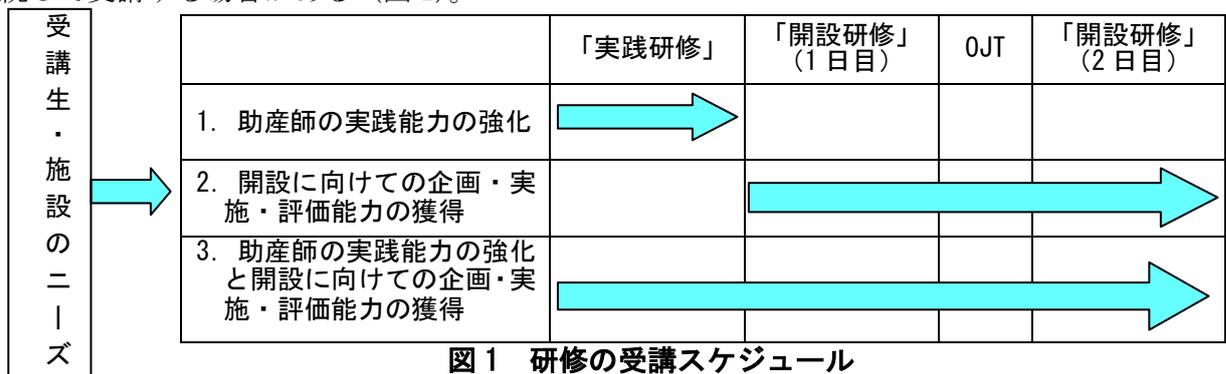


図1 研修の受講スケジュール

「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。2 日間にわたり開催する「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」では、1 日目に助産外来・院内助産の開設・実施に関する準備内容や方法について、講義を通して理解する。また、その後の OJT 期間（3 ヶ月程度）において、自施設で準備等をすすめられるために、ワークショップ等を通して方向性を見出す。研修生は、「開設研修」の 1 日目と 2 日目の間に実施する中間アンケートをとおして、研修 2 日目に向けて、自施設の課題を認識する。そして、研修 2 日目において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（図 2）。

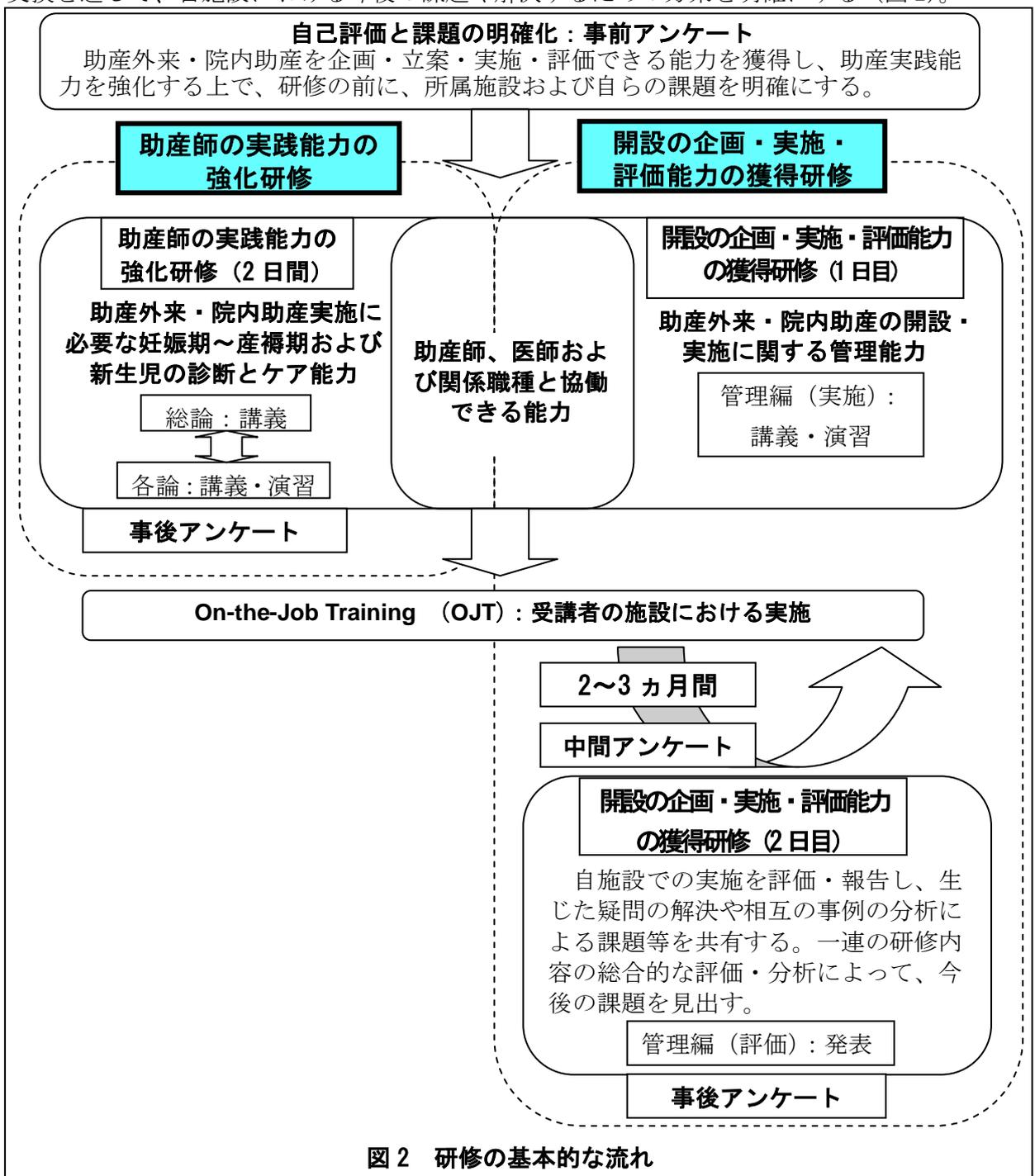


図 2 研修の基本的な流れ

7. 研修実施体制

本研修の実施主体は、平成 22 年度については看護研修学校、神戸研修センターである。平成 23 年度以降は、都道府県看護協会、行政、関係団体等を含めた実施主体の拡大について検討する。

研修実施主体は、研修プログラムの内容に応じた講師の設定・講義構成の調整・演習等の進行を行う。また、研修希望が多数の場合、受講者の選定を行う。

8. 研修プログラムの内容（別紙 1-1～1-2）

「実践研修」のプログラムは、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。

9. 研修の評価方法

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。

10. 参考資料

- 1) 遠藤俊子；「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、2008 年
- 2) 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
- 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) 福井トシ子編著；成功する助産外来・院内助産所計画・開設・運営マニュアル～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、2009 年
- 5) 社団法人日本産科婦人科学会；産婦人科研修の必修知識、2007 年
- 6) 日本産科婦人科学会編；産科婦人科研修手帳、2009 年

8. 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
フェーズ1 (助産師の実践能力の強化)	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"> ・本研修のねらい ・周産期医療の現状 ・妊産婦および地域のニーズ ・助産師の自律と責務 ・院内助産システム(助産外来・院内助産) ・医師・関係職種との協働 	講義
		2) 妊娠期～産褥期および新生児期の診断とケア能力(総論)	①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"> ・正常経過および異常の診断とケア(総論) 	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"> ・骨盤外測法、レオポルド触診法、ザイツ法 ・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) ・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。) ・ケーススタディ(グループワーク) 	講義 (演習)
		2) 分娩期に必要な技術とアセスメント	①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"> ・胎児心拍陣痛図(CTG)の新しい判読基準と判読方法 ・分娩体位と分娩介助技術(※ビデオ学習) 	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"> ・母乳育児支援 ・育児相談、地域(行政・保健師)との連携(※ビデオ学習) 	講義 (演習)
	4) 異常時の救急処置・医師との協働	①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"> ・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 ・ケーススタディ(グループワーク) 	講義 (演習)	
フェーズ2 (開設に向けての企画・実施・評価能力の獲得)	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"> ・助産外来・院内助産の企画と実施 ・妊産婦および地域のニーズの把握 ・管理者および関係職種との協働 ・現行の財政支援と申請方法 ・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 ・ケーススタディ(グループワーク) 	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"> ・グループワーク(実施報告) ・意見交換とまとめ ・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 	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。

研修領域：特別企画

対象者：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 100名

※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例程度あること

コース目標：助産外来・院内助産の実施に必要な診断・ケアに関する知識および技術について、講義（一部ビデオ演習等）をとおして理解する。

研修日	時間	科目名（テーマ）	ねらい	講師（案）
1日目 清瀬 7/14 (水) 神戸 9/1(水)	9:30～ 9:40	オリエンテーション		
	9:40～ 10:30	周産期医療提供体制における助産師の役割	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	○助産師 全体を総合的に把握している教育・行政
	10:30～ 12:00	助産外来における妊婦および褥婦に対する健康診断技術・アセスメントと身体と心および生活に対する支援（健康教育・相談）	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠期・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。 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。 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。 	○助産師 (実施施設) または ○開業助産師 ／○妊産婦
	12:00～ 13:00	昼食		
	13:00～ 15:30	妊娠期・産褥期の異常とその対応（超音波診断法の基礎的知識を含む）	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠期および産褥期の異常兆候について、超音波診断を補助的診断として活用できる知識を習得する。 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。 	○産科医師
	15:30～ 16:30	妊娠期の異常・医師との協働（ケーススタディ）	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠中に、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

研修日	時間	科目名（テーマ）	ねらい	講師
2日目 清瀬 7/15 (木) 神戸 9/2(木)	9:30～ 11:00	分娩期の診断・ケア能力と必要な技術・アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩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。 ・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"> ○助産師（実施施設） または ○開業助産師
	11:00～ 12:00	分娩期の異常とその対応	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩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。 ・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。 	○産科医師
	12:00～ 13:00	昼食		
	13:00～ 14:30	胎児・新生児の異常とその対応（胎児心拍陣痛図を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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"> ○産科医師 ○新生児科医師
	14:30～ 15:30	産褥期の退行性変化と進行性変化に必要な診断・ケア能力と必要な技術・アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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"> ○助産師（実施施設） または ○開業助産師
	15:30～ 16:30	分娩期の異常・医師との協働（ケーススタディ）	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩期に、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

※清瀬・・・看護研修センター 〒204-0024

東京都清瀬市梅園 1-2-3

※神戸・・・神戸研修センター 〒651-0073

兵庫県神戸市中央区脇浜海岸通 1-5-1 国際健康開発

センタービル 4階

助産外来・院内助産の開設・実施の人材育成研修 フェーズⅡ（研修2）

研修領域：特別企画

対象者：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 50名

※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例程度あること

コース目標：助産外来・院内助産の開設・実施に関する情報について、講義および演習をとおして習得でき、自施設において開設準備または実施することができる。

研修日	時間	科目名（テーマ）	ねらい	講師	
1日目 清瀬 7/16 (金) 神戸 9/3 (金)	9:30～ 11:00	助産外来・院内助産の開設・実施（総論）	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 	○プロジェクト委員	
	11:00～ 12:30	助産外来・院内助産の開設・実施施設の報告	<ul style="list-style-type: none"> ・助産外来・院内助産の開設・実施に関する実施報告をとおして、具体的にイメージすることができる。 	○管理者（実施施設）	
	12:30～ 13:30	休憩			
	13:30～ 16:30	グループワーク 1 ^{※1} 「助産外来・院内助産の開設に向けて」 ※グループワークポイント <ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦と地域ニーズ ・施設の現状分析 ・意義・目的の明確化 ・企画書の作成 ・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 ・医師や他部門との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	○助産師（実施施設） ○管理者／師長（実施施設） ※演習補助者 8名	
2～3ヶ月間のOJT期間を設定する					

※1 グループワークは、5～6名毎に発表と質疑応答

研修日	時間	科目名 (テーマ)	ねらい	講師
2日目 清瀬 10/15 (金) 神戸 12/15 (水)	9:30～ 9:40	オリエンテーション		
	9:40～ 12:30	グループワーク 2 ^{※1} 「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」 ※グループワークポイント ・妊産婦と地域ニーズ ・施設の現状分析 ・意義・目的の明確化 ・企画書の作成 ・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 ・医師や他部門との連携	<ul style="list-style-type: none"> グループワークをとおして、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できる。また、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。 	○助産師 (実施施設) ○管理者 / 師長 (実施施設) ○助産師 全体を総合的に把握している教育・行政 ○職員 ※演習補助者 8名
	12:30～ 13:30	昼食		
	13:30～ 14:30	発表 (グループワークの内容)	<ul style="list-style-type: none"> 他施設の発表をきくことで、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できる。また、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。 	上記 9:40～12:30 と同様
	14:30～ 15:30	質疑応答	<ul style="list-style-type: none"> 質疑応答を通して、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できる。また、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。 	
15:30～ 16:30	講評・まとめ	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	○助産師 全体を総合的に把握している教育・行政	

※1 グループワークは、5～6名毎に発表と質疑応答

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」結果速報

産科医療提供施設の減少が相次ぐ中、安心・安全で快適な出産の場の確保は喫緊の課題です。本会は平成 20 年度より重点事業に「院内助産システムの推進」をあげ、3 ヶ年計画に基づき取り組んでいます。

平成 21 年度は院内助産システムの推進に向けて、標記調査を実施した。本調査結果の速報について報告します。最終報告は、4 月以降に本会公式ホームページに掲載する予定です。

調査概要

1) 調査目的

- ・本会の用語の定義に基づく助産外来・院内助産の実施施設数を把握する。
- ・今後の設置目標数を策定する際の基礎資料を得る。
- ・看護管理者の院内助産システムに関する意識や要望を把握し、院内助産システム推進に関する本会事業や政策提言につなげる。

2) 調査対象

全国の約 9,000 病院（WAM ネットデータ）のうち、診療科目に産婦人科・産科を有する病院 1,566 ヶ所の看護管理者（看護部長）

3) 調査時期 平成 21 年 9 月

4) 調査方法 自記式調査票の郵送配布・郵送回収（看護部長記入）

5) 回収状況 有効回答数 657（有効回答率 42.0%）

回答施設の属性

1) 設置主体（開設者における分類区分「中分類」）

「市町村」157 施設（23.9%）、「医療法人」128 施設（19.5%）、「その他の公的医療機関」92 施設（14%）、「国（その他）」54 施設（8.3%）、「その他の法人」55 施設（8.4%）
「学校法人」50 施設（7.6%）「都道府県」50 施設（7.6%）等。

2) 病院の立地

「東京 23 区・政令指定都市」145 施設（22.1%）、「その他の市町村」373 施設（56.8%）
「無回答」139 施設（21.2%）。

3) 稼働病床数

「99 床以下」60 施設（9.1%）、「100～199 床」68 施設（10.4%）、「200～299 床」84 施設（12.8%）、「300～399 床」120 施設（18.3%）、「400～499 床」89 施設（13.5%）、「500 床以上」187 施設（28.5%）、「無回答」49 施設（7.5%）。

4) 指定を受けている病院の機能

「総合周産期母子医療センター」58 施設（8.8%）、「地域周産期母子医療センター」117 施設（17.8%）「指定を受けていないまたは無回答」482 施設（73.4%）。

5) 一般病棟の入院基本料

一般病棟の入院基本料が「7 対 1」396 施設（60.3%）、「準 7 対 1」3 施設（0.5%）、「10 対 1」231 施設（35.2%）。

調査結果のポイント

1) 助産外来・院内助産の認知（N=657）

- ・平成 20 年度に本会が定義した「助産外来」「院内助産」の認知は、各々 98.8% と 95.9% とほぼ全数である。

2) 助産外来・院内助産の実施（N=657）

- ・助産外来の実施は 236 施設（35.9%）、院内助産は 34 施設（5.2%）である。助産外来の準備中は 63 施設（9.6%）、院内助産の準備中は 36 施設（5.5%）である（図 1）。

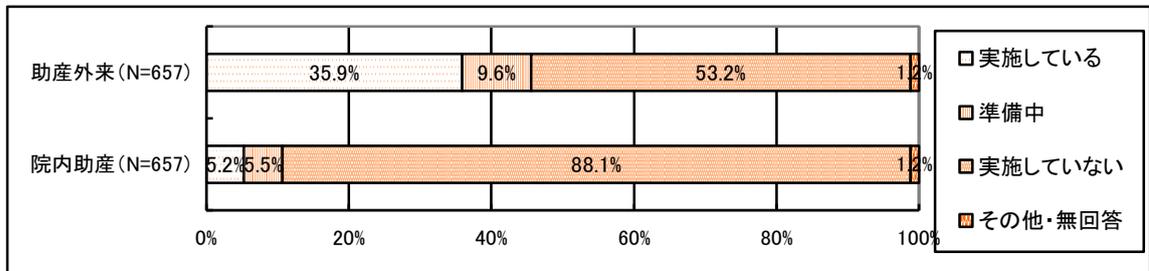


図1 助産外来・院内助産の実施

- 院内助産を実施・準備している施設の実施内容は、「産科のある病棟内において、助産師や病室等を分けて院内助産を実施」または「産科のある病棟とは別病棟において、院内助産を実施」ではなく、「産科のある病棟内において、産婦・褥婦のリスクに応じて、院内助産を実施」が67.1%を占める（表1）。

表1. 院内助産の実施内容 (N=70)

実施内容	数	%
産科のある病棟内において、産婦・褥婦のリスクに応じて、院内助産を実施	47	67.1
産科のある病棟内において、助産師や病室等を分けて院内助産を実施	9	12.9
産科のある病棟とは別病棟において、院内助産を実施	8	11.4
その他	1	1.4
無回答	5	7.1

- 開設時期は、平成20年度以降が両者共に過半数を占め、近年、助産外来・院内助産が開設・実施されている傾向がみられた（図2・3）。

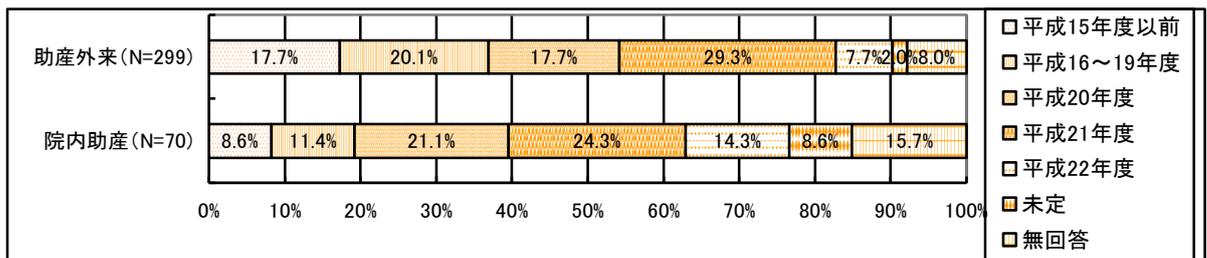


図2 助産外来・院内助産実施・準備施設の開設時期（予定含む）

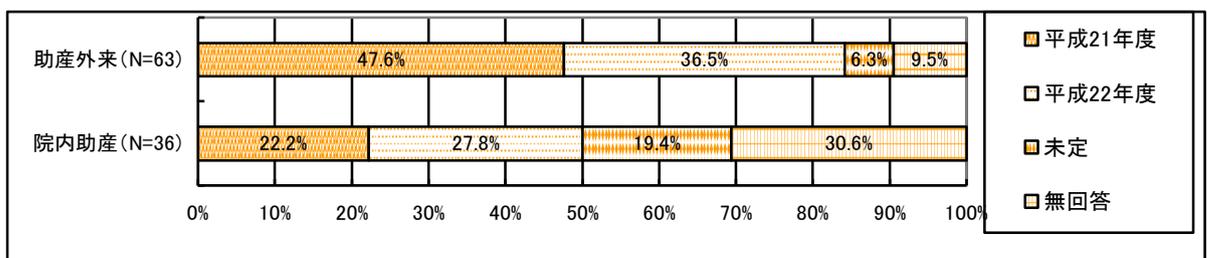


図3 助産外来・院内助産準備施設の開設予定時期

3) 助産外来・院内助産の取り組み希望

- 助産外来を実施していない356施設の内、「開設したい」は83施設（23.3%）であり、院内助産を未実施の583施設では、「開設したい」は104施設（17.9%）である（図4）。

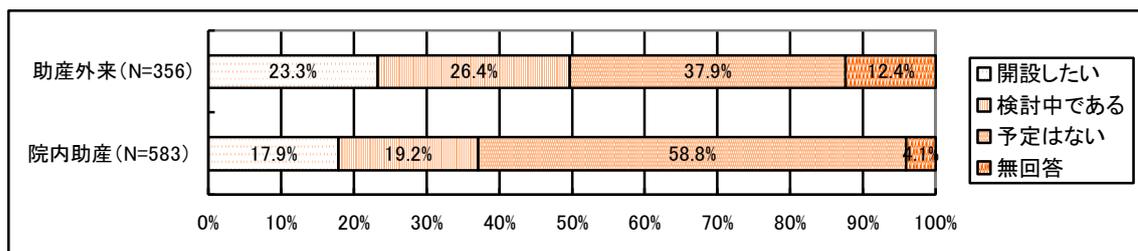


図4 助産外来と院内助産の取り組み希望

4) 助産外来の開設／運営に関する課題

- ・助産外来の開設に関する課題 (N=657) としてあがった主な項目は、「助産師数」38.7%、「医師の理解・賛同・協力」38.2%、「助産師の自信・意欲」28.8%、「助産師の経験」25.6%である (表 2)。
- ・助産外来実施施設における運営に関する課題 (N=236) では、「担当助産師の育成」68.2%、「助産師数」44.9%、「医師との連携」42.8%、「助産師の勤務形態の整備」37.7%、「設備的要因」30.1%である (表 3)。

表 2 助産外来開設の課題 (N=657)

	数	%
助産師数	254	38.7
医師の理解・賛同・協力	251	38.2
助産師の自信・意欲	189	28.8
助産師の経験	168	25.6
設備的要因	134	20.4
助産師の勤務形態の整備	120	18.3
経営方針・開設の意思決定	105	16.0
妊産婦のニーズ	60	9.1
料金の設定	58	8.8
妊産婦の認知・広報	51	7.8
開設の参考となる手引き	32	4.9
看護部門の意識の統一	21	3.2
他部門の理解	15	2.3
その他 (産科医療の現状等)	11	1.8
無回答	145	22.1

※無回答には、4つ以上回答の39施設を含む

表 3 助産外来運営の課題 (N=236)

	数	%
担当助産師の育成	161	68.2
助産師数	106	44.9
医師との連携	101	42.8
助産師の勤務形態の整備	89	37.7
設備的要因	71	30.1
妊産婦の認知・広報	53	22.5
妊産婦のニーズ	36	15.3
経営的要因	22	9.3
他部門との連携	4	1.7
その他	4	1.7
無回答	9	3.8

※無回答には、4つ以上回答した5施設を含む

5) 院内助産の開設／運営に関する課題

- ・院内助産の開設に関する課題 (N=657) としてあがった主な項目は、「医師の理解・賛同・協力」47.9%、「助産師数」36.4%、「助産師の自信・意欲」29.8%、「助産師の経験」25.6%、「助産師の勤務形態の整備」24.5%である (表 4)。
- ・院内助産実施施設における運営に関する課題 (N=34) では、「担当助産師の育成」73.5%、「助産師の勤務形態の整備」58.8%、「助産師数」52.9%、「医師との連携」41.2%である (表 5)。

表 4 院内助産開設の課題 (N=657)

	数	%
医師の理解・賛同・協力	315	47.9
助産師数	239	36.4
助産師の自信・意欲	196	29.8
助産師の経験	168	25.6
助産師の勤務形態の整備	161	24.5
経営方針・開設の意思決定	149	22.7
設備的要因	109	16.6
妊産婦のニーズ	69	10.5
妊産婦の認知・広報	38	5.8
看護部門の意識の統一	19	2.9
開設の参考となる手引き	18	2.7
料金の設定	12	1.8
他部門の理解	11	1.7
その他 (産科医療の現状等)	12	1.9
無回答	138	21.0

※無回答には、4つ以上回答の44施設を含む

表 5 院内助産運営の課題 (N=34)

	数	%
担当助産師の育成	25	73.5
助産師の勤務形態の整備	20	58.8
助産師数	18	52.9
医師との連携	14	41.2
妊産婦の認知・広報	7	20.6
設備的要因	6	17.6
妊産婦のニーズ	6	17.6
経営的要因	4	11.8

6) 本会の取り組みへの要望

- ・本会の取り組みを希望する施設は553施設 (84.2%) である。
- ・希望する支援の内容 (N=553) は「助産師対象の研修の開催」80.1%、「看護管理者対象の研修の開催」69.8%、「参考となる手引きの作成」61.1%である (図 5)。

