

平成 30 年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業
院内助産・助産師外来の開設による効果に関する調査
報告書

2019 年 3 月

公益社団法人 日本看護協会

目次

要旨	i
I. 調査の概要	3
1. 調査の背景	3
2. 調査の概要	3
1) 調査の目的	3
2) 調査期間	3
3) 調査対象	3
4) 調査方法	4
5) 調査項目	4
6) 回収状況	6
7) 倫理的配慮	6
8) 分析の視点	6
II. 調査結果	9
1. 回答施設の概要	9
1) 周産期医療機能	9
2) 全許可病床数（平成30年4月1日時点）	10
3) 産科の含まれる病棟の病床数（平成30年4月1日時点）	11
4) 産科病棟（産科混合病棟含む）の月平均稼働率（平成29年4月1日～平成30年3月31日）	12
5) 施設全体における常勤産科医師数	13
6) 施設全体における看護職員の実人数（平成30年4月1日時点）	14
7) 産科におけるセミオープンシステムの導入	19
8) 産科病棟等の概要	20
9) 産後の母子ケア	28
2. 助産師外来の実施状況	30
1) 助産師外来の実施状況	30
2) 助産師外来の周知方法	31
3) 助産師外来の開設の背景	32
4) 助産師外来を開設できた理由	33
5) 助産師外来を開設後、運営を維持・継続する上で重要と思われる項目	34
6) 助産師外来の対象と受診開始時期	35
7) 助産師外来の運営状況	37
8) 助産師外来を担当するための院内研修の内容	41
9) 助産師外来に関わる助産師の要件	42
10) 助産師外来を運営する上での工夫や課題	43

3. 助産師外来を実施していない施設の状況	44
1) 助産師外来を実施していない施設の理由	44
2) 助産師外来の導入・再開の条件にあたり、理解を得る必要がある職種	45
4. 院内助産の実施状況	46
1) 院内助産の実施状況	46
2) 院内助産の周知方法	47
3) 院内助産の開設の背景	48
4) 院内助産を開設できた理由	49
5) 院内助産を開設後、運営を維持・継続する上で重要と思われる項目	50
6) 院内助産の対象	51
7) 分娩第2期に関わる助産師の人数	52
8) 院内助産に関わる助産師の要件	53
9) 院内研修の実施状況	54
10) 院内助産の運営時間	55
11) 院内助産における、産婦1人あたりの産科医師の夜間平均コール数	56
12) 分娩第2期における産科医師の立会い	58
13) 院内助産を運営する上での工夫や課題	59
5. 院内助産を実施していない施設の状況	61
1) 院内助産を実施していない施設の理由	61
2) 院内助産の導入・再開の条件にあたり、理解を得る必要がある職種	62
6. 院内助産や助産師外来の影響	63
1) 院内助産や助産師外来を利用する妊産婦への影響	63
2) 院内助産や助産師外来の実施による助産師への影響	65
3) 院内助産や助産師外来による産科医師への影響	68
III. 考察	77
1. 医療機関における院内助産・助産師外来の実態について	77
1) 助産師外来の実態	77
2) 院内助産の実態	80
2. 院内助産・助産師外来開設後の維持・継続のための要因について	82
1) 助産師外来開設後の維持・継続のための要因	82
2) 院内助産開設後の維持・継続のための要因	82
3) 妊産婦・助産師・産科医師に院内助産・助産師外来が与える影響	83
IV. 結論	87
引用・参考文献	91
資料編	95

要旨

I. 調査の背景

日本看護協会では、2008（平成 20）年に作成された「院内助産ガイドライン—医師と助産師の役割分担と協働」¹⁾を改訂し、「院内助産・助産師外来ガイドライン 2018」²⁾を作成した。

「院内助産ガイドライン—医師と助産師の役割分担と協働」公表後の周産期を取り巻く状況を概観すると、全出生数に対する 35 歳以上の分娩割合は、2008（平成 20）年は 20.9%、2016（平成 28）年は 28.5%であり、7.6 ポイント増加している³⁾。母体年齢が上昇すると妊娠合併症などのリスクも増加することが明らかになっており⁴⁾、助産師の専門性と役割の発揮が求められている。

また、医師の働き方改革の調査⁵⁾では、診療科別割合でみた週当たりの勤務時間 60 時間以上の病院常勤医師は、産科婦人科が 53.3%と最も高かったことが報告されている。

以上のことから、助産師と産科医師とが連携・協働するチーム医療の推進のあるべき体制として院内助産・助産師外来の体制整備が急務となっているが、その実態は明らかになっていない。

II. 調査の概要

1. 調査の目的

- 1) 医療機関の院内助産・助産師外来の実態を把握する。
- 2) 院内助産・助産師外来を推進するために、院内助産・助産師外来開設後の維持・継続のための要因を明らかにする。
- 3) 医療機関の院内助産・助産師外来が、妊産婦・助産師・産科医師へどのような影響を及ぼしているかを、明らかにする。
- 4) 1)～3)を基に、院内助産・助産師外来の効果を分析する。

2. 調査期間：2018（平成 30）年 9 月 3 日～10 月 12 日

3. 調査方法：郵送調査（自記式調査票の郵送発送・郵送回収）

4. 調査対象および回収率

- 1) 調査対象：全国の分娩取扱医療機関（診療所・助産所を除く）1,047 施設
- 2) 回収数：688 施設 回収率 65.7%

5. 倫理的配慮

日本看護協会 研究倫理審査委員会の承認を得た。

III. 結果の概要

本調査の目的に沿って、院内助産・助産師外来の実態と開設後の維持・継続をするための要因、妊産婦・助産師・産科医師におよぼす影響について記述する。

1. 調査施設における、院内助産・助産師外来の実態

1) 院内助産・助産師外来を実施する医療機関はほぼ横ばい

本調査に回答した 688 病院のうち助産師外来を実施している医療機関は、58.7% (400 施設) と平成 28 年度分娩取扱施設におけるウィメンズヘルスケアと助産ケア提供状況等に関する実態調査報告書⁶⁾ (以下、平成 28 年度実態調査) 結果の 58.7% (395 施設) と比較するとほぼ横ばいであった。

院内助産を実施している医療機関は、13.2% (89 施設) と平成 28 年度実態調査結果の 12.8% (87 施設) と比較すると横ばいであった。また、「院内助産・助産師外来ガイドライン 2018」²⁾の定義に沿った、助産師外来*を実施している医療機関は 46.5% (186 施設) であった。

* 「院内助産・助産師外来ガイドライン 2018」の助産師外来の定義：

緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が産科医師と役割分担し、妊産褥婦とその家族の意向を尊重しながら、健康診査や保健指導を行うことをいう。ただし、産科医師が健康診査を行い、保健指導・母乳外来等のみを助産師が行う場合は、これに含まない。

2) 「院内助産・助産師外来ガイドライン 2018」で推奨した「すべての妊婦」を対象に助産師外来を実施している医療機関は 36.3%、院内助産は 7.9%

助産師外来で「すべての妊婦を対象とする」医療機関は 36.3% (144 施設) であり、周産期医療機能別では、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院の実施率が 39.7% (71 施設)、次いで、地域周産期母子医療センター 36.1% (52 施設) であった。一方で、院内助産は、「すべての妊婦を対象とする」が 7.9% (7 施設) であり、周産期医療機能別では、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が 11.1% (3 施設)、次いで、地域周産期母子医療センターが 5.0% (2 施設) であった。

2. 院内助産・助産師外来開設後の維持・継続のための要因

1) 院内助産・助産師外来開設後の「助産師の実践能力強化」と「助産師数の確保」が課題

院内助産・助産師外来開設は、「助産師から提案して開設」(院内助産：68.5% (61 施設)、助産師外来：75.4% (300 施設)) が最も多く、次いで「助産師のモチベーション向上」(院内助産：68.5% (61 施設)、助産師外来 66.6% (265 施設)) であった。また、開設した院内助産・助産師外来を継続・維持する上で最も重要と回答があったのは、いずれも「助産師の実践能力強化」が最も高く、院内助産 92.0% (81 施設)、助産師外来 91.5% (366 施設) であった。

運営上の工夫についても、「助産師の育成」が院内助産 84.3% (75 施設)、助産師外来 78.6% (306 施設) と最も高かった。

また、院内助産・助産師外来を実施していない理由で最も多かったのは、「助産師数の確保」であり、院内助産 57.9% (334 施設)、助産師外来 71.6% (197 施設) であった。

2) 産科医師の理解があり、協力があることは、維持・継続する上でも重要

院内助産・助産師外来を開設できた理由は、「産科医師の理解・協力」が最も多く、院内助産 92.0% (80 施設)、助産師外来 86.9% (345 施設) であった。

院内助産・助産師外来を維持・継続する上で「産科医師の協力・理解」が重要と回答した医療機関は、院内助産 88.6% (78 施設)、助産師外来 86.5% (346 施設) と多かった。

3) 院内助産・助産師外来の認知度を挙げる周知方法が課題

院内助産・助産師外来の周知では、「広く周知している」が最も多く、院内助産 93.3% (83 施設)、助産師外来 93.7% (371 施設) であった。運営上の工夫では、「利用者への周知徹底」が、院内助産 58.4% (52 施設)、助産師外来 41.7% (163 施設)。また、運営上の課題においても、「認知度の向上」が最も多く、院内助産 58.0% (51 施設)、助産師外来 31.6% (124 施設) であった。

3. 院内助産や助産師外来が妊産婦・助産師・産科医師におよぼす影響

1) 助産師・産科医師共に院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度は高いと受け止めていた

妊産婦への影響については、院内助産・助産師外来を利用する妊産婦の満足度の高さについて、「とてもそう思う」と「まあまあそう思う」を合わせると 94.2% (275 施設) であった。また、産科医師も院内助産・助産師外来を利用する妊産婦の満足度は高いと考えており、「とてもそう思う」と「まあまあそう思う」を合わせると 90.7% (252 施設) であった。

2) 院内助産や助産師外来の実施医療機関では助産師全体の実践能力が高くなった

助産師への影響については、院内助産・助産師外来の実施により、助産師全体の実践能力が高くなったかについては、「とてもそう思う」と「まあまあそう思う」を合わせると 84.3% (247 施設) であった。また、助産師のやりがいが高まったかについては、「とてもそう思う」と「まあまあそう思う」を合わせると 92.8% (272 施設) であった。

3) 院内助産や助産師外来の実施医療機関に勤務する産科医師の業務（仕事）負担軽減、身体的負担軽減、精神的負担軽減の実態が明らかになった

産科医師への影響について、業務（仕事）負担が軽減されたかについては、「とてもそう思う」と「まあまあそう思う」を合わせると 67.9% (188 施設) であった。身体的負担の軽減については、「とてもそう思う」と「まあまあそう思う」を合わせると 60.5% (169 施設)、精神的負担の軽減については、「とてもそう思う」と「まあまあそう思う」を合わせると 54.1% (151 施設) であった。

IV. 考察および結論

- 医療機関によって院内助産・助産師外来の運営体制が異なっていることが明らかになった。
- 院内助産・助産師外来開設の背景では、「助産師数の確保」と「人材育成」、「産科医師の理解・協力」の3点が重要である。
- 院内助産・助産師外来を維持・継続する上で重要と思われる項目では、「助産師の実践能力の強化」、「助産師数の確保」、「産科医師の理解・協力」の3点が重要であった。組織全体において十分な検討と合意形成が重要であることが示唆され、院内助産・助産師外来が組織に位置づけられていることが重要である。
- 院内助産・助産師外来の開設・運営については、「GL2018」の周知とともに、好事例施設の情報発信を行っていくことが必要である。
- 妊産婦・助産師・産科医師に院内助産・助産師外来が与える影響が初めて明らかとなった。
- 院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度については、看護管理者・産科医師の9割以上が「満足度が高い」と認識していることが明らかとなった。
- 院内助産や助産師外来の実施による助産師への影響では、看護管理者の9割が「助産師のやりがい」が高まり、8割が「助産師全体の実践能力」が高くなったと認識していた。
- 院内助産や助産師外来の実施による産科医師への影響では、看護管理者・産科医師の約7割が「産科医師の業務（仕事）負担」が軽減され、約6割が「身体的負担」が軽減されたと認識していた。

第 I 章 調査概要

I. 調査の概要

1. 調査の背景

近年の周産期医療を取り巻く環境に鑑み、「周産期医療体制のあり方に関する検討会 意見のとりまとめ」（平成 28 年 12 月）において、医師の負担軽減や助産師の効果的な活用の観点から、院内助産の活用を推進することが明記されている⁷⁾。

国では、これまでも安全で安心な出産環境を確保するための一方策として院内助産・助産師外来を推進している。また、2017（平成 29）年に「働き方改革」では、医師の働き方において医師法の基づく応召義務等の特殊性を踏まえつつ、労働基準法の改正法の施行日の 5 年後を目処に、新たな時間外労働規制を提要することが示されている⁸⁾。中でも、他科の医師に比べ、産科医師の時間外勤務が多くなっており、助産師と産科医師との連携・協働が一層重要となる。

日本看護協会（以下、本会）では、助産師が専門性を発揮し、安全・安心で質の高いケアを提供し、産科医師と連携・協働するチーム医療の体制として、院内助産・助産師外来を推進してきた。2017（平成 29）年には、「院内助産ガイドライン—医師と助産師の役割分担と協働」¹⁾（以下、「旧ガイドライン」）を 10 年ぶりに改定し、厚労省看護職員確保対策事業として「院内助産・助産師外来ガイドライン 2018」²⁾（以下、「GL2018」）を作成した。しかし、院内助産の開設数は、127 施設と分娩取扱医療機関の約 15.2%にとどまっている（平成 26 年度医療施設（静態・動態）調査）⁹⁾。また、院内助産・助産師外来の運営については、対応可能な時間帯や開催日数・回数、ケア提供内容、人員配置等が多様であることが課題となっている。

そこで、院内助産・助産師外来をさらに推進するためには、院内助産・助産師外来の実態を把握するとともに、その効果についても明らかにし、推進策を提示していく必要がある。

2. 調査の概要

1) 調査の目的

- (1) 医療機関の院内助産・助産師外来の実態を把握する。
- (2) 院内助産・助産師外来を推進するために、院内助産・助産師外来開設後の維持・継続するための要因を明らかにする。
- (3) 医療機関の院内助産・助産師が、妊産婦・助産師・産科医師へどのような影響を及ぼしているかを明らかにする。
- (4) (1)～(3)を基に、院内助産・助産師外来の効果を分析する。

2) 調査期間

2018（平成 30）年 9 月 3 日～10 月 12 日

3) 調査対象

全国の分娩取扱医療機関（診療所・助産所を除く）1,047 施設を対象とした。

総合周産期母子医療センター*1	108
地域周産期母子医療センター*2	298
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院*3	641

- *1・2：厚生労働省公表「総合周産期母子医療センター一覧」「地域周産期母子医療センター一覧」
 (平成30年4月1日現在) 参照
- *3：公益社団法人日本産科婦人科学会医療改革委員会：【周産期医療の広場】医療情報サイト
 (平成30年3月現在) 参照

4) 調査方法

自記式調査票を診療所・助産所を除く分娩取扱医療機関の院長宛と看護管理者宛に郵送した。また、調査への回答者については、院内助産・助産師外来の実施状況等を把握している看護管理者に依頼した。産科医師に関する設問については、産科医師の責任者に回答の協力を依頼し、郵送にて回収した。

5) 調査項目

目的に沿って調査項目を、助産師外来6項目・院内助産6項目、院内助産・助産師外来における影響3項目(妊産褥婦、助産師、産科医師)、施設概要3項目、産後ケア1項目とした。

調査項目	内容
I 助産師外来について	
1. 助産師外来の実施	<input type="checkbox"/> 実施状況
2. 助産師外来の概要	<input type="checkbox"/> 周知の有無と方法 <input type="checkbox"/> 開設の背景 <input type="checkbox"/> 開設できた理由 <input type="checkbox"/> 維持・継続する上で重要なこと <input type="checkbox"/> 対象としている方及び受診開始時期
3. 助産師外来の運営状況	<input type="checkbox"/> 1週間あたりの運営日数 <input type="checkbox"/> 専用ブースの設置状況 <input type="checkbox"/> 1日の助産師1人あたりの対応可能人数 <input type="checkbox"/> 妊産婦1人あたりの所要時間 <input type="checkbox"/> 助産師外来におけるケア内容
4. 助産師外来に関わる助産師について	<input type="checkbox"/> 院内研修の実施内容 <input type="checkbox"/> 助産師外来に関わるための要件
5. 助産師外来運営に関する工夫と課題	<input type="checkbox"/> 工夫 <input type="checkbox"/> 課題
6. 助産師外来を実施していない施設	<input type="checkbox"/> 実施していない理由 <input type="checkbox"/> 導入・再開にあたり理解を得る必要がある職種
II 院内助産について	
1. 院内助産の実施	<input type="checkbox"/> 実施状況
2. 院内助産の概要	<input type="checkbox"/> 周知の有無と方法 <input type="checkbox"/> 開設の背景 <input type="checkbox"/> 開設できた理由 <input type="checkbox"/> 維持・継続する上で重要なこと <input type="checkbox"/> 対象としている方

3. 院内助産に関わる助産師について	<input type="checkbox"/> 分娩第2期に関わる助産師数 <input type="checkbox"/> 院内助産に関わるための要件 <input type="checkbox"/> 院内研修の実施内容
4. 院内助産の運営状況	<input type="checkbox"/> 運営日 <input type="checkbox"/> 夜間の産科医師へのコール回数
5. 院内助産運営に関する工夫と課題	<input type="checkbox"/> 工夫 <input type="checkbox"/> 課題
6. 院内助産を実施していない施設	<input type="checkbox"/> 実施していない理由 <input type="checkbox"/> 導入・再開にあたり理解を得る必要がある職種
Ⅲ. 院内助産・助産師外来の影響	
1. 妊産婦への影響	<input type="checkbox"/> 妊産婦の満足度 <input type="checkbox"/> バースレビューの実施頻度 <input type="checkbox"/> 妊産褥婦からの評価・反応
2. 助産師への影響	<input type="checkbox"/> やりがいへの影響 <input type="checkbox"/> 実践能力への影響 <input type="checkbox"/> 産科医師との事例検討等への影響 <input type="checkbox"/> 助産師の入職希望への影響
3. 産科医師への影響 (産科医師回答想定設問)	<input type="checkbox"/> 妊産婦の満足度 <input type="checkbox"/> 業務(仕事)負担への影響 <input type="checkbox"/> 身体的負担への影響 <input type="checkbox"/> 精神的負担への影響 <input type="checkbox"/> 医学的介入が必要な妊産婦に関わる時間への影響 <input type="checkbox"/> 研究等へ取り組む時間への影響 <input type="checkbox"/> 院内助産によるコール回数の影響
Ⅳ. 施設概要と産科の運営状況	
1. 施設概要	<input type="checkbox"/> 周産期医療機能 <input type="checkbox"/> 全許可病床数 <input type="checkbox"/> 産科病棟の病床数 <input type="checkbox"/> 施設全体の看護職員数
2. 運営状況	<input type="checkbox"/> 産科病棟の月平均稼働率 <input type="checkbox"/> 常勤産科医師数 <input type="checkbox"/> 助産師免許保持者及びアドバンス助産師数 <input type="checkbox"/> 院内助産を担当する助産師及びアドバンス助産師数 <input type="checkbox"/> セミオープンシステムの導入状況

3. 産科病棟等の概要	<input type="checkbox"/> 産科単科/混合病棟 <input type="checkbox"/> 混合病棟の場合の診療科 <input type="checkbox"/> 産科外来と産科病棟等の一元管理状況 <input type="checkbox"/> 分娩件数及び帝王切開率 <input type="checkbox"/> 院内助産による分娩件数 <input type="checkbox"/> 院内助産を希望した妊婦が至らなかった割合 <input type="checkbox"/> 助産師外来延べ利用人数
V. 産後の母子ケア状況	
1. 健診の実施状況	<input type="checkbox"/> 2週間健診の実施の有無及び実施者 <input type="checkbox"/> 1か月健診の実施の有無及び実施者

6) 回収状況

回収状況は、以下のとおり。

調査対象		発送数（件）	回収数（件）	回収率（%）
全分娩取扱医療機関		1,047	688	65.7
内訳	総合周産期母子医療センター	108	77	71.3
	地域周産期母子医療センター	298	213	71.5
	総合・地域周産期医療センター以外の病院	641	357	55.6
	周産期医療機能 不明		38	
	分娩中止・閉鎖等の医療機関		3	

7) 倫理的配慮

日本看護協会 研究倫理審査委員会の承認を経て実施した（承認番号 2018-2）。

8) 分析の視点

- (1) 院内助産・助産師外来の実態を把握することを目的に、周産期医療機能別等で集計を行う。
- (2) 院内助産・助産師外来がもたらす効果を明らかにすることを目的に、妊産褥婦・助産師・産科医師別に集計を行う。

第Ⅱ章 調査結果

II. 調査結果

1. 回答施設の概要

全国の分娩取扱医療機関（診療所・助産所除く）1,047 施設を対象に本調査を実施した。1,047 施設のうち、688 施設から回答・協力が得られた。

本調査結果については、分娩中止・閉鎖と回答してきた 3 施設を除いた 685 施設を調査対象とした。各設問の全体数は、当該設問の無回答数を除き集計した。

1) 周産期医療機能

周産期医療機能をみると、総合周産期母子医療センター11.9%（77 施設）、地域周産期母子医療センター32.9%（213 施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院 55.2%（357 施設）であった。

表 1 周産期医療機能に該当するもの

全体	総合周産期 母子医療 センター	地域周産期 母子医療 センター	上段:回答数 下段:割合(%)	
			総合・地域 周産期母子 医療センター 以外の病院	
647	77	213	357	
100.0	11.9	32.9	55.2	

2) 全許可病床数（平成 30 年 4 月 1 日時点）

全許可病床数は、「300～399 床」が 17.9%（117 施設）で最も多く、次いで「400～499 床」が 16.3%（106 施設）、「200～299 床」が 13.5%（88 施設）で、平均は 403.4 床であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「700～799 床」が 20.5%（15 施設）で最も多く、次いで「800～899 床」、「1000 床以上」が 17.8%（13 施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「400～499 床」が 23.4%（48 施設）で最も多く、次いで「500～599 床」が 18.0%（37 施設）、「300～399 床」が 16.6%（34 施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「300～399 床」が 20.8%（72 施設）で最も多く、次いで「20～99 床」が 20.5%（71 施設）、「200～299 床」が 17.6%（61 施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが 737.1 床、地域周産期母子医療センターが 502.4 床、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が 283.1 床であった。

表 2 全許可病床数（平成 30 年 4 月 1 日時点）

	合計	上段:回答数					下段:割合(%)					
		0～19床	20～99床	100～199床	200～299床	300～399床						
全体	652	0	77	61	88	117	100.0	0.0	11.8	9.4	13.5	17.9
総合周産期母子医療センター	73	0	0	2	3	4	100.0	0.0	0.0	2.7	4.1	5.5
地域周産期母子医療センター	205	0	0	8	19	34	100.0	0.0	0.0	3.9	9.3	16.6
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	346	0	71	49	61	72	100.0	0.0	20.5	14.2	17.6	20.8
病院機能について無回答	28	0	6	2	5	7	100.0	0.0	21.4	7.1	17.9	25.0

400～499床	500～599床	600～699床	700～799床	800～899床	900～999床	1000床以上	平均
106	78	49	27	21	10	18	403.4
16.3	12.0	7.5	4.1	3.2	1.5	2.8	
4	8	9	15	13	2	13	737.1
5.5	11.0	12.3	20.5	17.8	2.7	17.8	
48	37	32	8	6	8	5	502.4
23.4	18.0	15.6	3.9	2.9	3.9	2.4	
50	29	8	4	2	0	0	283.1
14.5	8.4	2.3	1.2	0.6	0.0	0.0	
4	4	0	0	0	0	0	293.9
14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

3) 産科の含まれる病棟の病床数（平成 30 年 4 月 1 日時点）

産科の含まれる病棟の病床数については、「30～39床」が31.4%（208施設）で最も多く、次いで「40～49床」が27.3%（181施設）、「20～29床」、「50床以上」が16.9%（112施設）で、平均は39.1床であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「40～49床」が38.2%（29施設）で最も多く、次いで「50床以上」が27.6%（21施設）、「30～39床」が21.1%（16施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「30～39床」が35.1%（74施設）で最も多く、次いで「40～49床」が25.1%（53施設）、「20～29床」が21.3%（45施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「30～39床」が30.1%（104施設）で最も多く、次いで「40～49床」が26.9%（93施設）、「20～29床」が16.2%（56施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが47.3床、地域周産期母子医療センターが37.3床、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が38.8床であった。

表 3 産科の含まれる病棟病床数（平成 30 年 4 月 1 日時点）

	合計	0～19床	20～29床	30～39床	40～49床	50床以上	上段:回答数	下段:割合(%)	平均
								(床)	
全体	662	49	112	208	181	112			39.1
	100.0	7.4	16.9	31.4	27.3	16.9			
総合周産期母子医療センター	76	1	9	16	29	21			47.3
	100.0	1.3	11.8	21.1	38.2	27.6			
地域周産期母子医療センター	211	7	45	74	53	32			37.3
	100.0	3.3	21.3	35.1	25.1	15.2			
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	346	38	56	104	93	55			38.8
	100.0	11.0	16.2	30.1	26.9	15.9			
病院機能について無回答	29	3	2	14	6	4			35.0
	100.0	10.3	6.9	48.3	20.7	13.8			

4) 産科病棟（産科混合病棟含む）の月平均稼働率（平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日）

産科病棟（産科混合病棟含む）の月平均稼働率については、「50～69%」が 24.9%（153 施設）で最も多く、次いで「80～89%」が 24.6%（151 施設）、「70～79%」が 23.7%（146 施設）で、平均は 74.7%であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「90%以上」が、48.6%（36 施設）で最も多く、次いで「80～89%」で 31.1%（23 施設）、「70～79%」16.2%（12 施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「80～89%」で 30.0%（60 施設）で最も多く、次いで「90%以上」が 26.0%（52 施設）、「70～79%」が 24.5%（49 施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「50～69%」が 34.6%（110 施設）で最も多く、「70～79%」が 25.8%（82 施設）、「80～89%」が 20.1%（64 施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが 88.1%、地域周産期母子医療センターが 79.7%、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が 68.9%であった。

表 4 産科病棟の平成 29 年度の月平均稼働率（平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日）

	合計	50%未満	50～69%	70～79%	80～89%	上段:回答数 下段:割合(%)		平均
						90%以上	(%)	
全体	615	48	153	146	151	117		74.7
	100.0	7.8	24.9	23.7	24.6	19.0		
総合周産期母子医療センター	74	1	2	12	23	36		88.1
	100.0	1.4	2.7	16.2	31.1	48.6		
地域周産期母子医療センター	200	6	33	49	60	52		79.7
	100.0	3.0	16.5	24.5	30.0	26.0		
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	318	38	110	82	64	24		68.9
	100.0	11.9	34.6	25.8	20.1	7.5		
病院機能について無回答	23	3	8	3	4	5		69.7
	100.0	13.0	34.8	13.0	17.4	21.7		

5) 施設全体における常勤産科医師数

常勤産科医師数については、「1～3人」が36.3%（241施設）で最も多く、次いで「4～6人」が35.1%（233施設）、「7～10人」が16.7%（111施設）で、平均は5.7人であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「7～10人」、「11～15人」が、それぞれ31.1%（23施設）、次いで「15人以上」が23.0%（17施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「4～6人」で45.0%（94施設）で最も多く、次いで「7～10人」が26.3%（55施設）、「1～3人」が14.8%（31施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「1～3人」が54.1%（190施設）で最も多く、次いで「4～6人」が34.8%（122施設）、「7～10人」が8.5%（30施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが12.1人、地域周産期母子医療センターが7.0人、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が3.8人であった。

表 5 施設全体における常勤産科医師数

	合計	1～3人	4～6人	7～10人	11～15人	15人以上	上段:回答数 下段:割合(%)	
							平均	(人)
全体	663	241	233	111	46	32		5.7
	100.0	36.3	35.1	16.7	6.9	4.8		
総合周産期母子医療センター	74	3	8	23	23	17		12.1
	100.0	4.1	10.8	31.1	31.1	23.0		
地域周産期母子医療センター	209	31	94	55	16	13		7.0
	100.0	14.8	45.0	26.3	7.7	6.2		
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	351	190	122	30	7	2		3.8
	100.0	54.1	34.8	8.5	2.0	0.6		
病院機能について無回答	29	17	9	3	0	0		3.5
	100.0	58.6	31.0	10.3	0.0	0.0		

6) 施設全体における看護職員の実人数（平成30年4月1日時点）

(1) 看護職員数

施設全体の看護職員数については、「11～50人」が9.6%（57施設）で最も多く、次いで「351～400人」が8.3%（49施設）、「201～250人」、「251～300人」がそれぞれ7.8%（46施設）で、平均は403.4人、標準偏差は296.5人であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「1000人以上」が26.8%（19施設）で最も多く、次いで「801～900人」が18.3%（13施設）、「901～999人」が9.9%（7施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「351～400人」が11.2%（21施設）で最も多く、次いで「501～550人」が9.1%（17施設）、「451～500人」、「551～600人」がそれぞれ8.6%（16施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「11～50人」が16.8%（52施設）で最も多く、次いで「51～100人」が11.9%（37施設）、「151～200人」が11.0%（34施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが816.5人、地域周産期母子医療センターが529.1人、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が244.0人であった。

標準偏差は総合周産期母子医療センターが291.0人、地域周産期母子医療センターが231.9人、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が196.3人であった。

表6 施設全体における看護職員数（平成30年4月1日時点）

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)									
		1～10人	11～50人	51～100人	101～150人	151～200人	201～250人	251～300人	301～350人	351～400人	401～450人
全体	592 100.0	5 0.8	57 9.6	38 6.4	27 4.6	42 7.1	46 7.8	46 7.8	37 6.3	49 8.3	25 4.2
総合周産期母子医療センター	71 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.4	0 0.0	1 1.4	2 2.8	0 0.0	3 4.2	2 2.8
地域周産期母子医療センター	187 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 1.6	7 3.7	11 5.9	13 7.0	9 4.8	21 11.2	10 5.3
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	310 100.0	5 1.6	52 16.8	37 11.9	22 7.1	34 11.0	30 9.7	28 9.0	27 8.7	22 7.1	11 3.5
病院機能について無回答	24 100.0	0 0.0	5 20.8	1 4.2	1 4.2	1 4.2	4 16.7	3 12.5	1 4.2	3 12.5	2 8.3

										(人)	
451～500人	501～550人	551～600人	601～650人	651～700人	701～750人	751～800人	801～900人	901～999人	1000人以上	平均	標準偏差
24 4.1	33 5.6	25 4.2	23 3.9	16 2.7	20 3.4	13 2.2	26 4.4	14 2.4	26 4.4	403.4	296.5
1 1.4	3 4.2	4 5.6	1 1.4	4 5.6	6 8.5	4 5.6	13 18.3	7 9.9	19 26.8	816.5	291.0
16 8.6	17 9.1	16 8.6	12 6.4	9 4.8	11 5.9	9 4.8	12 6.4	6 3.2	5 2.7	529.1	231.9
7 2.3	11 3.5	4 1.3	10 3.2	3 1.0	3 1.0	0 0.0	1 0.3	1 0.3	2 0.6	244.0	196.3
0 0.0	2 8.3	1 4.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	259.5	169.9

※ 看護職員には、「助産師・看護師・准看護師」また「常勤・非常勤」のすべてを含む。

(2) 看護職員数のうち、助産師免許保持者数

看護職員数のうち、助産師免許保持者については、「11～15人」が18.1%（117施設）で最も多く、次いで「16～20人」が13.6%（88施設）、「6～10人」が11.9%（77施設）で、平均は25.7人であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「46～50人」が17.3%（13施設）で最も多く、次いで「71人以上」が13.3%（10施設）、「51～55人」、「56～60人」、「61～70人」が10.7%（8施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「26～30人」が17.6%（37施設）で最も多く、次いで「31～35人」が16.7%（35施設）、「21～25人」が13.3%（28施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「11～15人」が26.6%（89施設）で最も多く、次いで「6～10人」が20.1%（67施設）、「16～20人」が15.9%（53施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが54.3人、地域周産期母子医療センターが30.7人、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が17.2人であった。

表7 看護職員数のうち、助産師免許保持者数

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)						
		0人	1～5人	6～10人	11～15人	16～20人	21～25人	26～30人
全体	647	0	31	77	117	88	74	71
	100.0	0.0	4.8	11.9	18.1	13.6	11.4	11.0
総合周産期母子医療センター	75	0	0	0	0	4	1	4
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	1.3	5.3
地域周産期母子医療センター	210	0	3	4	19	27	28	37
	100.0	0.0	1.4	1.9	9.0	12.9	13.3	17.6
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	334	0	24	67	89	53	42	29
	100.0	0.0	7.2	20.1	26.6	15.9	12.6	8.7
病院機能について無回答	28	0	4	6	9	4	3	1
	100.0	0.0	14.3	21.4	32.1	14.3	10.7	3.6

								(人)	
31～35人	36～40人	41～45人	46～50人	51～55人	56～60人	61～70人	71人以上	平均	
55	30	24	23	15	15	13	14		
8.5	4.6	3.7	3.6	2.3	2.3	2.0	2.2		25.7
6	6	7	13	8	8	8	10		
8.0	8.0	9.3	17.3	10.7	10.7	10.7	13.3		54.3
35	20	13	8	4	4	4	4		
16.7	9.5	6.2	3.8	1.9	1.9	1.9	1.9		30.7
13	4	4	2	3	3	1	0		
3.9	1.2	1.2	0.6	0.9	0.9	0.3	0.0		17.2
1	0	0	0	0	0	0	0		
3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		13.0

(3) 助産師免許保持者のうち、アドバンス助産師数

助産師免許保持者のうち、アドバンス助産師※数については、「1～5人」が35.1%（229施設）で最も多く、次いで「6～10人」が32.4%（211施設）、「11～15人」が14.6%（95施設）で、平均は7.3人であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「6～10人」が28.8%（21施設）で最も多く、次いで「11～15人」が27.4%（20施設）、「16～20人」が13.7%（10施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「6～10人」が41.5%（86施設）で最も多く、次いで「11～15人」が23.2%（48施設）、「1～5人」が20.3%（42施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「1～5人」が47.8%（165施設）で最も多く、次いで「6～10人」が26.7%（92施設）、「0人」が14.8%（51施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが14.2人、地域周産期母子医療センターが8.9人、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が5.0人であった。

表 8 助産師免許保持者のうち、アドバンス助産師数

	合計	0人	1～5人	6～10人	11～15人	上段:回答数
						下段:割合(%)
全体	652	62	229	211	95	
	100.0	9.5	35.1	32.4	14.6	
総合周産期母子医療センター	73	0	9	21	20	
	100.0	0.0	12.3	28.8	27.4	
地域周産期母子医療センター	207	9	42	86	48	
	100.0	4.3	20.3	41.5	23.2	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	345	51	165	92	27	
	100.0	14.8	47.8	26.7	7.8	
病院機能について無回答	27	2	13	12	0	
	100.0	7.4	48.1	44.4	0.0	

					(人)
16～20人	21～25人	26～30人	31人以上		平均
35	10	3	7		7.3
5.4	1.5	0.5	1.1		
10	5	2	6		14.2
13.7	6.8	2.7	8.2		
18	2	1	1		8.9
8.7	1.0	0.5	0.5		
7	3	0	0		5.0
2.0	0.9	0.0	0.0		
0	0	0	0		4.5
0.0	0.0	0.0	0.0		

※ 助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）レベルⅢ認証制度において認証された助産師を指す。

(4) 院内助産を担当している助産師

院内助産を担当している助産師については、「20人以上」が14.3%（12施設）で最も多く、次いで「7人」が11.9%（10施設）、「8人」、「10人」、「14人」が8.3%（7施設）で、平均は12.4人であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「20人以上」が25.0%（4施設）で最も多く、次いで「8人」が18.8%（3施設）、「11人」、「13人」、「15人」がそれぞれ12.5%（2施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「20人以上」が15.4%（6施設）で最も多く、次いで「7人」が10.3%（4施設）、「14人」が12.8%（5施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「6人」、「7人」が19.2%（5施設）で最も多く、次いで「10人」が15.4%（4施設）、「12人」、「20人以上」が7.7%（2施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが13.8人、地域周産期母子医療センターが13.7人、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が10.2人であった。

表9 院内助産を担当している助産師数

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)										
		0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	
全体	84	1	0	1	1	4	3	6	10	7	3	
	100.0	1.2	0.0	1.2	1.2	4.8	3.6	7.1	11.9	8.3	3.6	
総合周産期母子医療センター	16	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.3	18.8	0.0	
地域周産期母子医療センター	39	1	0	1	0	2	3	1	4	3	2	
	100.0	2.6	0.0	2.6	0.0	5.1	7.7	2.6	10.3	7.7	5.1	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	26	0	0	0	1	1	0	5	5	1	1	
	100.0	0.0	0.0	0.0	3.8	3.8	0.0	19.2	19.2	3.8	3.8	
病院機能について無回答	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

												(人)
10人	11人	12人	13人	14人	15人	16人	17人	18人	19人	20人以上	平均	
7	4	3	5	7	4	4	1	1	0	12	12.4	
8.3	4.8	3.6	6.0	8.3	4.8	4.8	1.2	1.2	0.0	14.3		
1	2	0	2	1	2	0	0	0	0	4	13.8	
6.3	12.5	0.0	12.5	6.3	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0		
0	1	1	3	5	2	3	1	0	0	6	13.7	
0.0	2.6	2.6	7.7	12.8	5.1	7.7	2.6	0.0	0.0	15.4		
4	1	2	0	1	0	1	0	1	0	2	10.2	
15.4	3.8	7.7	0.0	3.8	0.0	3.8	0.0	3.8	0.0	7.7		
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8.0	
66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

(5) 院内助産を担当している助産師のうち、アドバンス助産師数

院内助産を担当している助産師のうち、アドバンス助産師数については、「6人」が14.3%（12施設）で最も多く、次いで「10人」が10.7%（9施設）、「4人」、「7人」、「8人」が9.5%（8施設）で、平均は7.4人であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「6人」、「10人」が18.8%（3施設）で最も多く、次いで「7人」、「9人」、「11人」、「12人」が12.5%（2施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「6人」が17.9%（7施設）で最も多く、次いで「7人」、「8人」が12.8%（5施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「4人」、「5人」、「10人」が15.4%（4施設）で最も多く、「8人」が11.5%（3施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが9.7人、地域周産期母子医療センターが6.9人、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が6.8人であった。

表 10 院内助産を担当している助産師のうち、アドバンス助産師数

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)							7人
		0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	
全体	84	2	2	3	4	8	7	12	8
	100.0	2.4	2.4	3.6	4.8	9.5	8.3	14.3	9.5
総合周産期母子医療センター	16	0	0	0	0	0	0	3	2
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.8	12.5
地域周産期母子医療センター	39	1	1	1	2	4	3	7	5
	100.0	2.6	2.6	2.6	5.1	10.3	7.7	17.9	12.8
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	26	1	1	1	2	4	4	1	1
	100.0	3.8	3.8	3.8	7.7	15.4	15.4	3.8	3.8
病院機能について無回答	3	0	0	1	0	0	0	1	0
	100.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0

									(人)
8人	9人	10人	11人	12人	13人	14人	15人以上	平均	
8	7	9	4	3	2	1	4	7.4	
9.5	8.3	10.7	4.8	3.6	2.4	1.2	4.8		
0	2	3	2	2	1	0	1	9.7	
0.0	12.5	18.8	12.5	12.5	6.3	0.0	6.3		
5	3	2	1	1	1	1	1	6.9	
12.8	7.7	5.1	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6		
3	1	4	1	0	0	0	2	6.8	
11.5	3.8	15.4	3.8	0.0	0.0	0.0	7.7		
0	1	0	0	0	0	0	0	5.7	
0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

7) 産科におけるセミオープンシステムの導入

産科におけるセミオープンシステム*の導入については、「導入している」が 18.6% (121 施設)、「導入していない」が 80.0% (521 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、「導入している」と回答した施設の割合は、総合周産期母子医療センターが 31.1% (23 施設)、地域周産期母子医療センターが 23.6% (48 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が 14.0% (48 施設) であった。

表 11 産科におけるセミオープンシステムの導入

	合計	導入している	導入していない	上段:回答数 下段:割合(%)	
				検討・準備中	
全体	651 100.0	121 18.6	521 80.0	9 1.4	
総合周産期母子医療センター	74 100.0	23 31.1	49 66.2	2 2.7	
地域周産期母子医療センター	203 100.0	48 23.6	154 75.9	1 0.5	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	344 100.0	48 14.0	290 84.3	6 1.7	
病院機能について無回答	30 100.0	2 6.7	28 93.3	0 0.0	

※ 診療所の医師は原則として分娩に立ち会わず、その後の妊婦健診と分娩は病院の医師の責任で行われることを妊産婦が了解していること。

8) 産科病棟等※の概要

(1) 診療科

産科病棟等における診療科については、「産科単科」が 23.8% (161 施設)、「混合病棟」が 76.2% (515 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「産科単科」が 68.0% (51 施設)、「混合病棟」が 32.0% (24 施設) であった。

地域周産期母子医療センターでは「産科単科」が 26.5% (56 施設)、「混合病棟」が 73.5% (155 施設) であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「産科単科」が 14.4% (51 施設)、「混合病棟」が 85.6% (302 施設) であった。

表 12 産科単科と混合病棟

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)	
		産科単科	混合病棟
全体	676 100.0	161 23.8	515 76.2
総合周産期母子医療センター	75 100.0	51 68.0	24 32.0
地域周産期母子医療センター	211 100.0	56 26.5	155 73.5
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	353 100.0	51 14.4	302 85.6
病院機能について無回答	37 100.0	3 8.1	34 91.9

※産科病棟等とは、産科単科病棟、産科と婦人科の混合病棟、産婦人科以外の診療科との混合病棟の全てを指す。

産科混合病棟における診療科は、「婦人科」が93.2%（476施設）で最も多く、次いで「内科」が29.0%（148施設）、「整形外科」が27.0%（138施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「婦人科」が多く、総合周産期母子医療センターでは100.0%（24施設）、地域周産期母子医療センターでは94.8%（147施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では91.6%（274施設）であった。

表13 産科混合病棟における診療科（複数回答）

	合計	婦人科	外科	整形外科	脳神経外科	耳鼻咽喉科	上段:回答数 下段:割合(%)	
							泌尿器科	
全体	511	476	128	138	42	66	68	
	100.0	93.2	25.0	27.0	8.2	12.9	13.3	
総合周産期母子医療センター	24	24	1	2	0	0	0	
	100.0	100.0	4.2	8.3	0.0	0.0	0.0	
地域周産期母子医療センター	155	147	33	28	9	14	11	
	100.0	94.8	21.3	18.1	5.8	9.0	7.1	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	299	274	84	96	31	46	56	
	100.0	91.6	28.1	32.1	10.4	15.4	18.7	
病院機能について無回答	33	31	10	12	2	6	1	
	100.0	93.9	30.3	36.4	6.1	18.2	3.0	

眼科	歯科口腔外科	皮膚科	小児科	内科	乳腺外科	NICU	その他	
108	45	41	125	148	16	4	112	
21.1	8.8	8.0	24.5	29.0	3.1	0.8	21.9	
1	1	0	3	3	1	0	4	
4.2	4.2	0.0	12.5	12.5	4.2	0.0	16.7	
22	10	6	35	38	7	2	42	
14.2	6.5	3.9	22.6	24.5	4.5	1.3	27.1	
79	30	33	77	93	8	2	60	
26.4	10.0	11.0	25.8	31.1	2.7	0.7	20.1	
6	4	2	10	14	0	0	6	
18.2	12.1	6.1	30.3	42.4	0.0	0.0	18.2	

(2) 産科外来と産科病棟等の一元管理

産科外来と産科病棟等の一元管理については、「一元管理を行っている」が 52.3% (333 施設)、「一元管理を行っていない」が 47.7% (304 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、「一元管理を行っている」は、総合周産期母子医療センターでは 54.1% (40 施設)、地域周産期母子医療センターでは 54.5% (108 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 50.3% (167 施設) であった。

表 14 産科外来と産科病棟等の一元管理の有無

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)	
		一元管理を行 っている	一元管理を行 っていない
全体	637 100.0	333 52.3	304 47.7
総合周産期母子医療センター	74 100.0	40 54.1	34 45.9
地域周産期母子医療センター	198 100.0	108 54.5	90 45.5
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	332 100.0	167 50.3	165 49.7
病院機能について無回答	33 100.0	18 54.5	15 45.5

(3) 分娩件数

①全分娩件数（平成 29 年（度））

全分娩件数については、「201～300 件」が 14.4%（95 施設）で最も多く、次いで「401～500 件」が 13.6%（90 施設）、「101～200 件」が 13.0%（86 施設）で、平均は 511.9 件であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「1001 件以上」が 27.0%（20 施設）で最も多く、次いで「401～500 件」が 13.5%（10 施設）、「601～700 件」、「901～1000 件」はそれぞれ 12.2%（9 施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「401～500 件」が 19.7%（41 施設）で最も多く、次いで「601～700 件」が 16.8%（35 施設）、「301～400 件」が 16.3%（34 施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「201～300 件」が 19.3%（66 施設）で最も多く、次いで「101～200 件」が 17.3%（59 施設）、「301～400 件」が 12.3%（42 施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが 852.6 件、地域周産期母子医療センターが 561.8 件、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が 430.8 件であった。

表 15 全分娩件数

	合計	0件	1～50件	51～100件	101～200件	201～300件	上段:回答数 下段:割合(%)	
							301～400件	
全体	660	1	18	32	86	95	78	
	100.0	0.2	2.7	4.8	13.0	14.4	11.8	
総合周産期母子医療センター	74	0	0	0	1	4	1	
	100.0	0.0	0.0	0.0	1.4	5.4	1.4	
地域周産期母子医療センター	208	0	1	0	14	19	34	
	100.0	0.0	0.5	0.0	6.7	9.1	16.3	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	342	1	15	26	59	66	42	
	100.0	0.3	4.4	7.6	17.3	19.3	12.3	
病院機能について無回答	36	0	2	6	12	6	1	
	100.0	0.0	5.6	16.7	33.3	16.7	2.8	

401～500件	501～600件	601～700件	701～800件	801～900件	901～1000件	1001件以上	平均
90	59	63	34	21	18	65	511.9
13.6	8.9	9.5	5.2	3.2	2.7	9.8	
10	8	9	7	5	9	20	852.6
13.5	10.8	12.2	9.5	6.8	12.2	27.0	
41	22	35	12	8	3	19	561.8
19.7	10.6	16.8	5.8	3.8	1.4	9.1	
36	28	18	14	7	5	25	430.8
10.5	8.2	5.3	4.1	2.0	1.5	7.3	
3	1	1	1	1	1	1	294.3
8.3	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	

②帝王切開率

帝王切開率については、「21%以上」が 65.1%（419 施設）で最も多く、次いで「16～20%」が 16.8%（108 施設）、「11～15%」が 11.8%（76 施設）で、平均は 26.9%であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「21%以上」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは 98.6%（72 施設）、地域周産期母子医療センターでは 82.9%（170 施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 48.2%（160 施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが 37.6%、地域周産期母子医療センターが 31.6%、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が 22.0%であった。

表 16 帝王切開率

	合計	3%未満	4～5%	6～7%	8～10%	11～15%	16～20%	上段:回答数 下段:割合(%)		平均
								21%以上	(%)	
全体	644	9	2	8	22	76	108	419		26.9
	100.0	1.4	0.3	1.2	3.4	11.8	16.8	65.1		
総合周産期母子医療センター	73	0	0	0	0	0	1	72		37.6
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	98.6		
地域周産期母子医療センター	205	1	0	1	3	11	19	170		31.6
	100.0	0.5	0.0	0.5	1.5	5.4	9.3	82.9		
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	332	7	1	7	18	60	79	160		22.0
	100.0	2.1	0.3	2.1	5.4	18.1	23.8	48.2		
病院機能について無回答	34	1	1	0	1	5	9	17		24.4
	100.0	2.9	2.9	0.0	2.9	14.7	26.5	50.0		

③過去1年間の全分娩件数のうち、院内助産分娩件数

過去1年間の全分娩件数のうち、院内助産分娩件数は、「1～10件」が30.6%（26施設）で最も多く、次いで「101件以上」が17.6%（15施設）、「11～20件」が11.8%（10施設）で、平均は7.6件であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「1～10件」、「11～20件」、「101件以上」が25.0%（4施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「1～10件」が26.3%（10施設）で最も多く、次いで「0件」が15.8%（6施設）、「101件以上」が13.2%（5施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「1～10件」が38.5%（10施設）で最も多く、次いで「101件以上」が19.2%（5施設）、「11～20件」が15.4%（4施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが12.1件、地域周産期母子医療センターが11.4件、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が4.0件であった。

表17 全分娩件数のうち、院内助産分娩件数

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)					
		0件	1～10件	11～20件	21～30件	31～40件	41～50件
全体	85 100.0	9 10.6	26 30.6	10 11.8	8 9.4	4 4.7	4 4.7
総合周産期母子医療センター	16 100.0	1 6.3	4 25.0	4 25.0	2 12.5	1 6.3	0 0.0
地域周産期母子医療センター	38 100.0	6 15.8	10 26.3	2 5.3	4 10.5	2 5.3	3 7.9
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	26 100.0	1 3.8	10 38.5	4 15.4	2 7.7	1 3.8	1 3.8
病院機能について無回答	5 100.0	1 20.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

51～60件	61～70件	71～80件	81～90件	91～100件	101件以上	平均
3 3.5	1 1.2	1 1.2	2 2.4	2 2.4	15 17.6	7.6
0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 25.0	12.1
3 7.9	0 0.0	1 2.6	1 2.6	1 2.6	5 13.2	11.4
0 0.0	1 3.8	0 0.0	1 3.8	0 0.0	5 19.2	4.0
0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0	9.0

④院内助産を希望した妊産婦が、院内助産で分娩に至らなかった割合

院内助産を希望した妊産婦が、院内助産で分娩に至らなかった割合については、「0～5%」が19.4%（14施設）で最も多く、次いで「11～20%」が18.1%（13施設）、「21～30%」が12.5%（9施設）で、平均は29.0件であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「31～40%」が30.8%（4施設）で最も多く、次いで「21～30%」が23.1%（3施設）、「0～5%」が15.4%（2施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「0～5%」が22.9%（8施設）で最も多く、次いで「11～20%」が17.1%（6施設）、「21～30%」が14.3%（5施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「11～20%」が28.6%（6施設）で最も多く、次いで「0～5%」、「6～10%」がそれぞれ19.0%（4施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが29.9%、地域周産期母子医療センターが28.6%、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が25.0%であった。

表 18 院内助産を希望した妊産婦が、院内助産で分娩に至らなかった割合

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)				
		0～5%	6～10%	11～20%	21～30%	31～40%
全体	72 100.0	14 19.4	8 11.1	13 18.1	9 12.5	8 11.1
総合周産期母子医療センター	13 100.0	2 15.4	1 7.7	1 7.7	3 23.1	4 30.8
地域周産期母子医療センター	35 100.0	8 22.9	3 8.6	6 17.1	5 14.3	1 2.9
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	21 100.0	4 19.0	4 19.0	6 28.6	0 0.0	3 14.3
病院機能について無回答	3 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0

					(%)
41～50%	51～60%	61～70%	71～80%	81%以上	平均
5 6.9	7 9.7	2 2.8	4 5.6	2 2.8	29.0
0 0.0	1 7.7	0 0.0	1 7.7	0 0.0	29.9
3 8.6	6 17.1	1 2.9	1 2.9	1 2.9	28.6
1 4.8	0 0.0	1 4.8	2 9.5	0 0.0	25.0
1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	58.7

⑤助産師外来利用者の延べ人数

助産師外来利用者の延べ人数については、「901～1000人」が23.2%（76施設）で最も多く、次いで「0人」が16.8%（55施設）、「51～100人」が12.8%（42施設）で、平均は707.9人であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「901～1000人」が28.0%（14施設）で最も多く、次いで「0人」が24.0%（12施設）、「1～50人」、「51～100人」が10.0%（5施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「901～1000人」が23.1%（28施設）で最も多く、次いで「0人」が14.9%（18施設）、「51～100人」が14.0%（17施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「901～1000人」が23.0%（34施設）で最も多く、次いで「0人」が14.2%（21施設）、「51～100人」が13.5%（20施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが765.0人、地域周産期母子医療センターが667.1人、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が749.1人であった。

表 19 助産師外来利用者の延べ人数

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)					
		0人	1～50人	51～100人	101～200人	201～300人	301～400人
全体	328 100.0	55 16.8	29 8.8	42 12.8	32 9.8	24 7.3	18 5.5
総合周産期母子医療センター	50 100.0	12 24.0	5 10.0	5 10.0	3 6.0	4 8.0	2 4.0
地域周産期母子医療センター	121 100.0	18 14.9	12 9.9	17 14.0	13 10.7	6 5.0	6 5.0
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	148 100.0	21 14.2	12 8.1	20 13.5	14 9.5	14 9.5	9 6.1
病院機能について無回答	9 100.0	4 44.4	0 0.0	0 0.0	2 22.2	0 0.0	1 11.1

							(人)	
401～500人	501～600人	601～700人	701～800人	801～900人	901～1000人	1001人以上	平均	
15 4.6	15 4.6	9 2.7	7 2.1	6 1.8	76 23.2	0 0.0	707.9	
0 0.0	1 2.0	0 0.0	3 6.0	1 2.0	14 28.0	0 0.0	765.0	
6 5.0	8 6.6	3 2.5	2 1.7	2 1.7	28 23.1	0 0.0	667.1	
8 5.4	6 4.1	5 3.4	2 1.4	3 2.0	34 23.0	0 0.0	749.1	
1 11.1	0 0.0	1 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	260.2	

9) 産後の母子ケア

(1) 2週間（以内も含む）健診実施状況と2週間（以内も含む）健診の実施者

2週間（以内も含む）健診の実施については、「実施している」が73.8%（494施設）、「実施していない」が26.2%（175施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「実施している」が77.3%（58施設）、「実施していない」が22.7%（17施設）、地域周産期母子医療センターでは「実施している」が74.8%（157施設）、「実施していない」が25.2%（53施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「実施している」が72.2%（252施設）、「実施していない」が27.8%（97施設）であった。

表 20 2週間（以内も含む）健診の実施

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)	
		実施している	実施していない
全体	669 100.0	494 73.8	175 26.2
総合周産期母子医療センター	75 100.0	58 77.3	17 22.7
地域周産期母子医療センター	210 100.0	157 74.8	53 25.2
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	349 100.0	252 72.2	97 27.8
病院機能について無回答	35 100.0	27 77.1	8 22.9

2週間（以内も含む）健診の実施者については、「助産師」が95.7%（470施設）で最も多く、次いで「産科医師」が25.3%（124施設）、「看護師」が14.5%（71施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「助産師」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは98.3%（57施設）、地域周産期母子医療センターでは96.8%（150施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では94.8%（238施設）であった。

表 21 2週間（以内も含む）健診の実施者（複数回答）

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)				
		助産師	看護師	産科医師	小児科医師	その他
全体	491 100.0	470 95.7	71 14.5	124 25.3	63 12.8	7 1.4
総合周産期母子医療センター	58 100.0	57 98.3	9 15.5	18 31.0	7 12.1	2 3.4
地域周産期母子医療センター	155 100.0	150 96.8	17 11.0	31 20.0	15 9.7	2 1.3
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	251 100.0	238 94.8	41 16.3	65 25.9	36 14.3	1 0.4
病院機能について無回答	27 100.0	25 92.6	4 14.8	10 37.0	5 18.5	2 7.4

(2) 1 か月健診の実施状況と1 か月健診の実施者

1 か月健診の実施については、「実施している」が 99.0% (665 施設)、「実施していない」が 1.0% (7 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、「実施している」は総合周産期母子医療センターでは 98.7% (74 施設)、地域周産期母子医療センターでは 99.5% (209 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 98.6% (345 施設) であった。

表 22 1 か月健診の実施

	合計	実施している	上段:回答数
			下段:割合(%)
			実施してい ない
全体	672	665	7
	100.0	99.0	1.0
総合周産期母子医療センター	75	74	1
	100.0	98.7	1.3
地域周産期母子医療センター	210	209	1
	100.0	99.5	0.5
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	350	345	5
	100.0	98.6	1.4
病院機能について無回答	37	37	0
	100.0	100.0	0.0

1 か月健診の実施者は「産科医師」が 89.0% (588 施設) で最も多く、次いで「小児科医師」が 66.3% (438 施設)、「助産師」が 62.8% (415 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「産科医師」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは 91.9% (68 施設)、地域周産期母子医療センターでは 90.9% (189 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 88.6% (303 施設) であった。

表 23 1 か月健診の実施者 (複数回答)

	合計	助産師	看護師	産科医師	小児科医師	上段:回答数
						下段:割合(%)
						その他
全体	661	415	133	588	438	11
	100.0	62.8	20.1	89.0	66.3	1.7
総合周産期母子医療センター	74	53	11	68	48	1
	100.0	71.6	14.9	91.9	64.9	1.4
地域周産期母子医療センター	208	140	41	189	128	3
	100.0	67.3	19.7	90.9	61.5	1.4
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	342	200	74	303	238	7
	100.0	58.5	21.6	88.6	69.6	2.0
病院機能について無回答	37	22	7	28	24	0
	100.0	59.5	18.9	75.7	64.9	0.0

2. 助産師外来の実施状況

1) 助産師外来の実施状況

助産師外来の実施状況については、「実施している」が58.7%（400施設）であった。

周産期医療機能別にみると、助産師外来を実施している施設は、総合周産期母子医療センターが77.9%（60施設）、地域周産期母子医療センターが67.9%（144施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が50.8%（180施設）であった。

表 24 助産師外来の実施状況

	合計	実施している	以前は実施していたが、現在は実施していない	上段:回答数
				下段:割合(%)
全体	681	400	48	233
	100.0	58.7	7.0	34.2
総合周産期母子医療センター	77	60	2	15
	100.0	77.9	2.6	19.5
地域周産期母子医療センター	212	144	12	56
	100.0	67.9	5.7	26.4
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	354	180	30	144
	100.0	50.8	8.5	40.7
病院機能について無回答	38	16	4	18
	100.0	42.1	10.5	47.4

2) 助産師外来の周知方法

(1) 周知の有無

助産師外来の周知については、「広く周知している」が 93.7% (371 施設) で多く、「周知していない」は 6.3% (25 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「広く周知している」が 96.6% (57 施設)、地域周産期母子医療センターでは 95.1% (135 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 91.6% (164 施設) であった。

表 25 助産師外来の周知の有無

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)	
		広く周知している	周知していない
全体	396 100.0	371 93.7	25 6.3
総合周産期母子医療センター	59 100.0	57 96.6	2 3.4
地域周産期母子医療センター	142 100.0	135 95.1	7 4.9
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	179 100.0	164 91.6	15 8.4
病院機能について無回答	16 100.0	15 93.8	1 6.3

(2) 周知の方法

周知の方法については、「施設のホームページへの掲載」が 86.5% (321 施設) で最も多く、次いで「パンフレット等の配布」が 49.6% (184 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「施設のホームページへの掲載」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは 82.5% (47 施設)、地域周産期母子医療センターでは 82.2% (111 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 90.9% (149 施設) であった。

表 26 助産師外来の周知の方法 (複数回答)

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)			
		施設のホームページへの掲載	パンフレット等の配布	ポスター等の掲示	その他
全体	371 100.0	321 86.5	184 49.6	172 46.4	53 14.3
総合周産期母子医療センター	57 100.0	47 82.5	35 61.4	29 50.9	8 14.0
地域周産期母子医療センター	135 100.0	111 82.2	64 47.4	66 48.9	24 17.8
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	164 100.0	149 90.9	75 45.7	72 43.9	18 11.0
病院機能について無回答	15 100.0	14 93.3	10 66.7	5 33.3	3 20.0

3) 助産師外来の開設の背景

助産師外来開設の背景については、「助産師からの提案」が 75.4% (300 施設) で最も多く、次いで「助産師のモチベーション向上のため」が 66.6% (265 施設)、「産科医師の業務負担軽減のため」が 42.0% (167 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「助産師からの提案」が 80.0% (48 施設) で最も多く、次いで「助産師のモチベーション向上のため」が 73.3% (44 施設)、「産科医師の業務負担軽減のため」が 43.3% (26 施設) であった。

地域周産期母子医療センターでは「助産師からの提案」が 76.2% (109 施設) で最も多く、次いで「助産師のモチベーション向上のため」が 66.4% (95 施設)、「産科医師の業務負担軽減のため」が 42.7% (61 施設) であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「助産師からの提案」が 72.8% (131 施設) で最も多く、次いで「助産師のモチベーション向上のため」が 64.4% (116 施設)、「産科医師の業務負担軽減のため」が 42.2% (76 施設) であった。

表 27 助産師外来開設の背景 (複数回答)

	合計	妊産婦からの 要望	助産師からの 提案	産科医師から の提案	助産師外来を 実施できる 助産師がいた ため
全体	398 100.0	40 10.1	300 75.4	131 32.9	126 31.7
総合周産期母子医療センター	60 100.0	10 16.7	48 80.0	16 26.7	17 28.3
地域周産期母子医療センター	143 100.0	14 9.8	109 76.2	45 31.5	46 32.2
総合・地域周産期母子医療 センター以外の病院	180 100.0	14 7.8	131 72.8	64 35.6	61 33.9
病院機能について無回答	15 100.0	2 13.3	12 80.0	6 40.0	2 13.3

助産師の モチベーション 向上のため	産科医師の 業務負担軽減 のため	病院の新築・ 改築	病院の方針	その他
265 66.6	167 42.0	8 2.0	51 12.8	19 4.8
44 73.3	26 43.3	2 3.3	6 10.0	4 6.7
95 66.4	61 42.7	2 1.4	13 9.1	9 6.3
116 64.4	76 42.2	3 1.7	28 15.6	6 3.3
10 66.7	4 26.7	1 6.7	4 26.7	0 0.0

4) 助産師外来を開設できた理由

助産師外来を開設できた理由については、「産科医師の理解・協力」が 86.9% (345 施設) で最も多く、次いで「助産師数の確保」が 51.9% (206 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「産科医師の理解・協力」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは 90.0% (54 施設)、地域周産期母子医療センターでは 91.6% (131 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 82.1% (147 施設) であった。

表 28 助産師外来を開設できた理由 (複数回答)

	合計	国のガイド ライン・通知	都道府県行政 による予算上 の支援	都道府県看護 協会の協力・ 支援	上段:回答数 下段:割合(%)	
					場所の確保	
全体	397 100.0	76 19.1	35 8.8	20 5.0	169 42.6	
総合周産期母子医療センター	60 100.0	15 25.0	7 11.7	2 3.3	22 36.7	
地域周産期母子医療センター	143 100.0	29 20.3	12 8.4	10 7.0	61 42.7	
総合・地域周産期母子医療 センター以外の病院	179 100.0	30 16.8	16 8.9	8 4.5	80 44.7	
病院機能について無回答	15 100.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	6 40.0	

産科医師の 理解・協力	病院の方針	助産師数の 確保	アドバンス 助産師の存在	その他
345 86.9	114 28.7	206 51.9	65 16.4	36 9.1
54 90.0	18 30.0	27 45.0	10 16.7	4 6.7
131 91.6	37 25.9	67 46.9	22 15.4	13 9.1
147 82.1	54 30.2	100 55.9	30 16.8	18 10.1
13 86.7	5 33.3	12 80.0	3 20.0	1 6.7

5) 助産師外来を開設後、運営を維持・継続する上で重要と思われる項目

助産師外来を開設後、運営を維持・継続する上で重要と思われる項目については、「助産師の実践能力強化」が91.5%（366施設）で最も高く、次いで「産科医師の協力・理解」、「助産師数の確保」がそれぞれ86.5%（346施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「産科医師の協力・理解」、「助産師の実践能力強化」が91.7%（55施設）で最も多く、次いで「助産師数の確保」が85.0%（51施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「助産師の実践能力強化」が97.2%（140施設）で最も多く、次いで「産科医師の協力・理解」が90.3%（130施設）、「助産師数の確保」が88.2%（127施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「助産師の実践能力強化」が86.1%（155施設）で最も多く、次いで「助産師数の確保」が84.4%（152施設）、「産科医師の協力・理解」が82.8%（149施設）であった。

表 29 助産師外来を開設後、運営を維持・継続する上で重要と思われる項目（複数回答）

	合計	運営上の予算 確保	産科医師の 協力・理解	利用者の存在	助産師数の 確保	助産師の実践 能力強化	研修体制の 整備	その他	上段:回答数 下段:割合(%)	
									特になし	特になし
全体	400	43	346	239	346	366	187	15	0	0
	100.0	10.8	86.5	59.8	86.5	91.5	46.8	3.8	0.0	0.0
総合周産期母子医療センター	60	5	55	41	51	55	29	2	0	0
	100.0	8.3	91.7	68.3	85.0	91.7	48.3	3.3	0.0	0.0
地域周産期母子医療センター	144	12	130	92	127	140	76	4	0	0
	100.0	8.3	90.3	63.9	88.2	97.2	52.8	2.8	0.0	0.0
総合・地域周産期母子医療 センター以外の病院	180	24	149	100	152	155	76	9	0	0
	100.0	13.3	82.8	55.6	84.4	86.1	42.2	5.0	0.0	0.0
病院機能について無回答	16	2	12	6	16	16	6	0	0	0
	100.0	12.5	75.0	37.5	100.0	100.0	37.5	0.0	0.0	0.0

6) 助産師外来の対象と受診開始時期

(1) 対象

助産師外来の対象については、助産師外来を実施している医療機関のうち、「すべての妊婦を対象とする」が 36.3% (144 施設)、「すべての妊婦を対象としない*」が 63.7% (253 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「すべての妊婦を対象とする」が 20.7% (12 施設)、「すべての妊婦を対象としない」が 79.3% (46 施設) であった。地域周産期母子医療センターでは「すべての妊婦を対象とする」が 36.1% (52 施設)、「すべての妊婦を対象としない」が 63.9% (92 施設) であった。総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では、「すべての妊婦を対象とする」が 39.7% (71 施設)、「すべての妊婦を対象としない」が 60.3% (108 施設) であった。

* 「すべての妊婦を対象としない」は、助産師外来を実施している医療機関が対象とする妊婦を「すべてのローリスク妊婦」または「一部のローリスク妊婦」、「すべてのハイリスク妊婦」、「一部のハイリスク妊婦」のいずれかを選択していることを示す。

表 30 助産師外来の対象

	合計	上段: 回答数 下段: 割合(%)	
		すべての妊婦を 対象とする	すべての妊婦を 対象としない
全体	397 100.0	144 36.3	253 63.7
総合周産期母子医療センター	58 100.0	12 20.7	46 79.3
地域周産期母子医療センター	144 100.0	52 36.1	92 63.9
総合・地域周産期母子医療 センター以外の病院	179 100.0	71 39.7	108 60.3
病院機能について無回答	16 100.0	9 56.3	7 43.7

(2) すべての妊婦における受診開始時期

「すべての妊婦」を対象とする医療機関の妊婦の受診開始時期については、「妊娠初期」が57.3%（79施設）で最も多く、次いで「妊娠中期」が35.5%（49施設）であった。

周産期医療機能別においても、受診開始時期は「妊娠初期」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは50.0%（6施設）、地域周産期母子医療センターでは53.8%（28施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では59.1%（39施設）であった。

表 31 すべての妊婦における受診開始時期

	合計	妊娠初期	妊娠中期	妊娠後期	その他
全体	138	79	49	5	5
	100.0	57.3	35.5	3.6	3.6
総合周産期母子医療センター	12	6	6	0	0
	100.0	50.0	50.0	0.0	0.0
地域周産期母子医療センター	52	28	18	3	3
	100.0	53.8	34.6	5.8	5.8
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	66	39	23	2	2
	100.0	59.1	34.9	3.0	3.0
病院機能について無回答	8	6	2	0	0
	100.0	75.0	25.0	0.0	0.0

上段: 回答数
下段: 割合(%)

7) 助産師外来の運営状況

(1) 1週間あたりの運営日数

助産師外来の1週間あたりの運営日数については、「5日」が34.1%（132施設）で最も多く、次いで「2日」が16.5%（64施設）、「3日」が16.3%（63施設）で、平均は3.6日であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「5日」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは47.4%（27施設）、地域周産期母子医療センターでは36.2%（51施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では29.1%（51施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが3.9日、地域周産期母子医療センターが3.5日、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が3.6日であった。

表 32 1週間あたりの運営日数

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)						平均 (日)
		1日	2日	3日	4日	5日	6日以上	
全体	387 100.0	55 14.2	64 16.5	63 16.3	30 7.8	132 34.1	43 11.1	3.6
総合周産期母子医療センター	57 100.0	6 10.5	7 12.3	10 17.5	1 1.8	27 47.4	6 10.5	3.9
地域周産期母子医療センター	141 100.0	22 15.6	23 16.3	23 16.3	13 9.2	51 36.2	9 6.4	3.5
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	175 100.0	24 13.7	30 17.1	28 16.0	15 8.6	51 29.1	27 15.4	3.6
病院機能について無回答	14 100.0	3 21.4	4 28.6	2 14.3	1 7.1	3 21.4	1 7.1	3.0

(2) 助産師外来専用のブース設置

助産師外来専用のブース設置については、「あり」が76.1%（300施設）、「なし」が23.9%（94施設）であった。

周産期医療機能別にみると、「あり」が総合周産期母子医療センターでは76.3%（45施設）、地域周産期母子医療センターでは75.4%（107施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では76.1%（137施設）であった。

表 33 助産師外来専用のブース設置

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)	
		あり	なし
全体	394 100.0	300 76.1	94 23.9
総合周産期母子医療センター	59 100.0	45 76.3	14 23.7
地域周産期母子医療センター	142 100.0	107 75.4	35 24.6
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	180 100.0	137 76.1	43 23.9
病院機能について無回答	13 100.0	11 84.6	2 15.4

(3) 1日における助産師1人あたりの対応可能人数

1日における助産師1人あたりの対応可能人数については、「5～6人」が28.4%（111施設）で最も多く、次いで「3～4人」24.8%（97施設）、「1～2人」15.9%（62施設）で、平均は6.0人であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「5～6人」が23.7%（14施設）で最も多く、次いで「3～4人」が22.0%（13施設）、「1～2人」が16.9%（10施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「3～4人」が30.0%（42施設）で最も多く、次いで「5～6人」が29.3%（41施設）、「1～2人」が10.7%（15施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「5～6人」が28.2%（50施設）で最も多く、次いで「3～4人」が22.0%（39施設）、「1～2人」が18.1%（32施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが6.4人、地域周産期母子医療センターが6.1人、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が6.0人であった

表 34 1日における助産師1人あたりの対応可能人数

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)			
		1～2人	3～4人	5～6人	7～8人
全体	391 100.0	62 15.9	97 24.8	111 28.4	36 9.2
総合周産期母子医療センター	59 100.0	10 16.9	13 22.0	14 23.7	6 10.2
地域周産期母子医療センター	140 100.0	15 10.7	42 30.0	41 29.3	13 9.3
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	177 100.0	32 18.1	39 22.0	50 28.2	16 9.0
病院機能について無回答	15 100.0	5 33.3	3 20.0	6 40.0	1 6.7

					(人)
9～10人	11～12人	13～14人	15人以上		平均
40 10.2	23 5.9	10 2.6	12 3.1		6.0
7 11.9	7 11.9	1 1.7	1 1.7		6.4
12 8.6	7 5.0	5 3.6	5 3.6		6.1
21 11.9	9 5.1	4 2.3	6 3.4		6.0
0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0		4.0

(4) 妊産婦1人あたりの所要時間（予約枠の時間）

妊産婦1人あたりの所要時間（予約枠の時間）については、「16～30分」が55.9%（221施設）で最も多く、次いで「46～60分」が23.3%（92施設）、「31～45分」が17.7%（70施設）で、平均は38.5分であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「16～30分」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは45.8%（27施設）、地域周産期母子医療センターでは59.7%（86施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では57.6%（102施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが40.6分、地域周産期母子医療センターが39.8分、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が36.4分であった。

表 35 妊産婦1人あたり所要時間（予約枠の時間）

	合計	1～15分	16～30分	31～45分	46～60分	61～90分	上段:回答数 下段:割合(%)		平均
							91分以上	(分)	
全体	395 100.0	11 2.8	221 55.9	70 17.7	92 23.3	0 0.0	1 0.3		38.5
総合周産期母子医療センター	59 100.0	3 5.1	27 45.8	10 16.9	19 32.2	0 0.0	0 0.0		40.6
地域周産期母子医療センター	144 100.0	0 0.0	86 59.7	22 15.3	35 24.3	0 0.0	1 0.7		39.8
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	177 100.0	8 4.5	102 57.6	34 19.2	33 18.6	0 0.0	0 0.0		36.4
病院機能について無回答	15 100.0	0 0.0	6 40.0	4 26.7	5 33.3	0 0.0	0 0.0		43.7

(5) 助産師外来におけるケア内容

助産師外来におけるケア内容については、「保健指導」が 97.7% (388 施設) で最も多く、次いで「体重測定」、「浮腫確認」が 85.6% (340 施設)、「血圧測定」が 85.4% (339 施設) であり、「服薬指導」は 35.0% (139 施設) で最も少なかった。

周産期医機能療別にみると、いずれの施設も「保健指導」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは「保健指導」が 95.0% (57 施設)、次いで「浮腫確認」が 93.3% (56 施設)、「血圧測定」、「胎児心拍数の確認」がそれぞれ 90.0% (54 施設) であった。

地域周産期母子医療センターでは「保健指導」が 99.3% (142 施設)、次いで「血圧測定」が 89.5% (128 施設)、「体重測定」が 88.8% (127 施設) であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「保健指導」が 98.3% (176 施設)、次いで「乳房ケア」が 86.0% (154 施設)、「浮腫確認」が 84.4% (151 施設) であった。

表 36 助産師外来におけるケア内容 (複数回答)

	合計	体重測定	血圧測定	レオポルド触診法	子宮底長測定	腹囲測定	浮腫確認	上段:回答数 下段:割合(%)	
								尿検査・採血等の結果確認	
全体	397 100.0	340 85.6	339 85.4	282 71.0	272 68.5	250 63.0	340 85.6	323 81.4	
総合周産期母子医療センター	60 100.0	53 88.3	54 90.0	51 85.0	52 86.7	47 78.3	56 93.3	49 81.7	
地域周産期母子医療センター	143 100.0	127 88.8	128 89.5	99 69.2	94 65.7	84 58.7	122 85.3	122 85.3	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	179 100.0	148 82.7	145 81.0	122 68.2	115 64.2	110 61.5	151 84.4	143 79.9	
病院機能について無回答	15 100.0	12 80.0	12 80.0	10 66.7	11 73.3	9 60.0	11 73.3	9 60.0	

胎児心拍数の確認	超音波診断装置を活用した情報収集	乳房ケア	保健指導	服薬指導	内診	バースプラン作成・活用	その他
325 81.9	258 65.0	336 84.6	388 97.7	139 35.0	181 45.6	307 77.3	50 12.6
54 90.0	39 65.0	48 80.0	57 95.0	27 45.0	35 58.3	50 83.3	8 13.3
114 79.7	103 72.0	119 83.2	142 99.3	49 34.3	69 48.3	109 76.2	25 17.5
145 81.0	108 60.3	154 86.0	176 98.3	59 33.0	72 40.2	137 76.5	15 8.4
12 80.0	8 53.3	15 100.0	13 86.7	4 26.7	5 33.3	11 73.3	2 13.3

8) 助産師外来を担当するための院内研修の内容

助産師外来を担当するための院内研修の内容については、「超音波診断装置の活用」が 54.1% (213 施設) で最も多く、次いで「妊婦のフィジカルアセスメント」が 38.6% (152 施設)、「乳房ケア」が 32.2% (127 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「超音波診断装置の活用」が 54.2% (32 施設)、次いで「妊婦のフィジカルアセスメント」が 52.5% (31 施設)、「乳房ケア」が 44.1% (26 施設) であった。

地域周産期母子医療センターでは「超音波診断装置の活用」が 61.0% (86 施設)、次いで「妊婦のフィジカルアセスメント」が 35.5% (50 施設)、「乳房ケア」が 33.3% (47 施設) であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「超音波診断装置の活用」が 49.4% (88 施設) で最も多く、次いで「妊婦のフィジカルアセスメント」が 38.2% (68 施設)、「実施していない」が 36.0% (64 施設) であった。

表 37 助産師外来を担当するための院内研修の内容 (複数回答)

	合計	妊婦のフィジカルアセスメント	超音波診断装置の活用	乳房ケア	妊娠期の服薬	その他	上段:回答数 下段:割合(%)	
							実施して いない	
全体	394	152	213	127	26	38	123	
	100.0	38.6	54.1	32.2	6.6	9.6	31.2	
総合周産期母子医療センター	59	31	32	26	5	8	13	
	100.0	52.5	54.2	44.1	8.5	13.6	22.0	
地域周産期母子医療センター	141	50	86	47	11	15	40	
	100.0	35.5	61.0	33.3	7.8	10.6	28.4	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	178	68	88	48	10	14	64	
	100.0	38.2	49.4	27.0	5.6	7.9	36.0	
病院機能について無回答	16	3	7	6	0	1	6	
	100.0	18.8	43.8	37.5	0.0	6.3	37.5	

9) 助産師外来に関わる助産師の要件

助産師外来に関わる助産師の要件については、「助産師として一定の経験を満たしていること」が 89.3% (357 施設) で最も多く、次いで「CLOCMiP[※]レベルⅢを有するアドバンス助産師」が 27.0% (108 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「助産師として一定の経験を満たしていること」が最も多く、総合周産期母子医療センターが 83.3% (50 施設) で最も多く、次いで「CLOCMiP レベルⅢを有するアドバンス助産師」が 46.7% (28 施設)、「特定の研修プログラムを修了していること」が 25.0% (15 施設) であった。

地域周産期母子医療センターでは「助産師として一定の経験を満たしていること」が 89.6% (129 施設) で最も多く、次いで「CLOCMiP レベルⅢを有するアドバンス助産師」が 21.5% (31 施設)、「特定の研修プログラムを修了していること」が 20.8% (30 施設) であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「助産師として一定の経験を満たしていること」が 90.0% (162 施設) で最も多く、次いで「CLOCMiP レベルⅢを有するアドバンス助産師」が 25.0% (45 施設)、「特定の研修プログラムを修了していること」が 11.1% (20 施設) であった。

表 38 助産師外来に関わる助産師の要件 (複数回答)

	合計	助産師として一定の経験を満たしていること	特定の研修プログラムを修了していること	CLOCMiPレベルⅢを有するアドバンス助産師	その他	上段:回答数 下段:割合(%)	
						特に決めていない	
全体	400	357	67	108	43	6	
	100.0	89.3	16.8	27.0	10.8	1.5	
総合周産期母子医療センター	60	50	15	28	9	1	
	100.0	83.3	25.0	46.7	15.0	1.7	
地域周産期母子医療センター	144	129	30	31	17	1	
	100.0	89.6	20.8	21.5	11.8	0.7	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	180	162	20	45	17	4	
	100.0	90.0	11.1	25.0	9.4	2.2	
病院機能について無回答	16	16	2	4	0	0	
	100.0	100.0	12.5	25.0	0.0	0.0	

※ 助産実践能力習熟段階 (クリニカルラダー) レベルⅢ認証制度において認証された助産師を指す。

10) 助産師外来を運営する上での工夫や課題

(1) 助産師外来を運営する上での工夫

助産師外来を運営する上での工夫については、「助産師の育成」が78.3%（306施設）で最も多く、次いで「利用者への周知徹底」が41.7%（163施設）、「産科医師と実施する事例検討（カンファレンス）」が39.4%（154施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「助産師の育成」が最も多く、総合周産期母子医療センターが90.0%（54施設）、地域周産期母子医療センターが80.9%（114施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が73.1%（128施設）であった。

表 39 助産師外来を運営する上での工夫（複数回答）

	合計	利用者への周知徹底	助産師出向の活用	助産師の育成	産科医師と実施する事例検討（カンファレンス）	その他	上段:回答数 下段:割合(%)	
							特になし	特になし
全体	391	163	19	306	154	30	17	
	100.0	41.7	4.9	78.3	39.4	7.7	4.3	
総合周産期母子医療センター	60	15	4	54	25	2	2	
	100.0	25.0	6.7	90.0	41.7	3.3	3.3	
地域周産期母子医療センター	141	69	4	114	50	15	6	
	100.0	48.9	2.8	80.9	35.5	10.6	4.3	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	175	73	10	128	69	13	9	
	100.0	41.7	5.7	73.1	39.4	7.4	5.1	
病院機能について無回答	15	6	1	10	10	0	0	
	100.0	40.0	6.7	66.7	66.7	0.0	0.0	

(2) 助産師外来を運営する上での課題

助産師外来を運営する上での課題については「助産師数の確保」が68.4%（269施設）で最も多く、次いで「産科医師の協力・理解」が42.5%（167施設）、「ハイリスク妊産婦への対応」が38.9%（153施設）であった。

周産期医療機能別にみるといずれの施設においても「助産師数の確保」が最も多く、総合周産期母子医療センターが64.4%（38施設）、地域周産期母子医療センターが70.4%（100施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が68.4%（121施設）であった。

表 40 助産師外来を運営する上での課題（複数回答）

	合計	助産師外来の認知度の向上	運営上の予算確保	産科医師の協力・理解	利用者の理解	助産師数の確保	ハイリスク妊産婦への対応	その他	上段:回答数 下段:割合(%)	
									特になし	特になし
全体	393	124	28	167	94	269	153	61	6	
	100.0	31.6	7.1	42.5	23.9	68.4	38.9	15.5	1.5	
総合周産期母子医療センター	59	19	2	30	17	38	32	8	0	
	100.0	32.2	3.4	50.8	28.8	64.4	54.2	13.6	0.0	
地域周産期母子医療センター	142	54	9	63	39	100	54	20	3	
	100.0	38.0	6.3	44.4	27.5	70.4	38.0	14.1	2.1	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	177	45	15	67	33	121	61	33	3	
	100.0	25.4	8.5	37.9	18.6	68.4	34.5	18.6	1.7	
病院機能について無回答	15	6	2	7	5	10	6	0	0	
	100.0	40.0	13.3	46.7	33.3	66.7	40.0	0.0	0.0	

3. 助産師外来を実施していない施設の状況

1) 助産師外来を実施していない施設の理由

助産師外来を実施していない施設の理由については、「助産師数の確保困難」が 71.6% (197 施設) で最も多く、次いで「助産師の育成困難」が 40.0% (110 施設)、「院内の場所確保が困難」が 31.3% (86 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「助産師数の確保困難」が 70.6% (12 施設) で最も多く、次いで「院内の場所確保が困難」が 35.3% (6 施設)、「助産師の育成困難」が 23.5% (4 施設) であった。

地域周産期母子医療センターでは「助産師数の確保困難」が 65.2% (43 施設) で最も多く、次いで「助産師の育成困難」が 40.9% (27 施設)、「院内の場所確保が困難」が 27.3% (18 施設) であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「助産師数の確保困難」が 74.1% (126 施設) で最も多く、次いで「助産師の育成困難」が 42.4% (72 施設)、「院内の場所確保が困難」が 34.1% (58 施設) であった。

表 41 助産師外来を実施していない施設の理由 (複数回答)

	合計	産科医師の不在	小児科医師の不在	助産師の育成困難	助産師数の確保困難	妊産婦からのニーズがない	上段:回答数
							下段:割合(%)
全体	275	14	10	110	197	37	53
	100.0	5.1	3.6	40.0	71.6	13.5	19.3
総合周産期母子医療センター	17	0	0	4	12	2	1
	100.0	0.0	0.0	23.5	70.6	11.8	5.9
地域周産期母子医療センター	66	1	0	27	43	13	5
	100.0	1.5	0.0	40.9	65.2	19.7	7.6
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	170	12	9	72	126	19	41
	100.0	7.1	5.3	42.4	74.1	11.2	24.1
病院機能について無回答	22	1	1	7	16	3	6
	100.0	4.5	4.5	31.8	72.7	13.6	27.3

院内の場所確保が困難	分娩取扱休止	産科閉鎖	他の分娩取扱医療機関の状況	病院の方針	開設検討・準備中の為	その他
86	7	2	4	36	28	56
31.3	2.5	0.7	1.5	13.1	10.2	20.4
6	0	0	0	1	2	10
35.3	0.0	0.0	0.0	5.9	11.8	58.8
18	0	0	1	9	10	17
27.3	0.0	0.0	1.5	13.6	15.2	25.8
58	7	2	3	23	16	25
34.1	4.1	1.2	1.8	13.5	9.4	14.7
4	0	0	0	3	0	4
18.2	0.0	0.0	0.0	13.6	0.0	18.2

2) 助産師外来の導入・再開の条件にあたり、理解を得る必要がある職種

助産師外来の導入・再開にあたり、理解を得る必要がある職種については、「産科医師」が 86.4% (229 施設) で最も多く、次いで、「助産師」が 70.9% (188 施設)、「施設長」が 54.3% (144 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「産科医師」が 86.7% (13 施設)、次いで「助産師」が 80.0% (12 施設)、「看護管理者」、「施設長」が 60.0% (9 施設) であった。

地域周産期母子医療センターでは「産科医師」が 84.8% (56 施設)、次いで「助産師」が 72.7% (48 施設)、「施設長」が 57.6% (38 施設) であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「産科医師」が 87.2% (143 施設)、次いで「助産師」が 68.3% (112 施設)、「施設長」が 53.7% (88 施設) であった。

表 42 助産師外来の導入・再開にあたり、理解を得る必要がある職種 (複数回答)

上段:回答数
下段:割合(%)

	合計	助産師	看護師	産科医師	小児科医師	事務職員	看護管理者	施設長	その他
全体	265 100.0	188 70.9	96 36.2	229 86.4	94 35.5	83 31.3	128 48.3	144 54.3	17 6.4
総合周産期母子医療センター	15 100.0	12 80.0	6 40.0	13 86.7	5 33.3	6 40.0	9 60.0	9 60.0	1 6.7
地域周産期母子医療センター	66 100.0	48 72.7	26 39.4	56 84.8	31 47.0	26 39.4	37 56.1	38 57.6	4 6.1
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	164 100.0	112 68.3	60 36.6	143 87.2	50 30.5	49 29.9	76 46.3	88 53.7	11 6.7
病院機能について無回答	20 100.0	16 80.0	4 20.0	17 85.0	8 40.0	2 10.0	6 30.0	9 45.0	1 5.0

4. 院内助産の実施状況

1) 院内助産の実施状況

院内助産の実施状況については「実施している」が 13.2% (89 施設)、「一度も実施したことがない」が 84.3% (569 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「実施している」が 21.3% (16 施設)、地域周産期母子医療センターでは 18.9% (40 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 7.7% (27 施設) であった。

表 43 院内助産の実施状況

	合計	実施している	以前は実施していたが、現在は実施していない	上段:回答数 下段:割合(%)	
				一度も実施したことがない	
全体	675 100.0	89 13.2	17 2.5	569 84.3	
総合周産期母子医療センター	75 100.0	16 21.3	0 0.0	59 78.7	
地域周産期母子医療センター	212 100.0	40 18.9	2 0.9	170 80.2	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	350 100.0	27 7.7	15 4.3	308 88.0	
病院機能について無回答	38 100.0	6 15.8	0 0.0	32 84.2	

2) 院内助産の周知方法

(1) 周知の有無

院内助産の周知については、「広く周知している」が 93.3% (83 施設) で多く、「周知していない」は 6.7% (6 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「広く周知している」が 93.8% (15 施設)、地域周産期母子医療センターでは 87.5% (35 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 100.0% (27 施設) であった。

表 44 周知の有無

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)	
		広く周知している	周知していない
全体	89 100.0	83 93.3	6 6.7
総合周産期母子医療センター	16 100.0	15 93.8	1 6.3
地域周産期母子医療センター	40 100.0	35 87.5	5 12.5
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	27 100.0	27 100.0	0 0.0
病院機能について無回答	6 100.0	6 100.0	0 0.0

(2) 院内助産の周知の方法

周知の方法については、「施設のホームページへの掲載」が 90.2% (74 施設) で最も多く、次いで「パンフレット等の配布」が 65.9% (54 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「施設のホームページへの掲載」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは 78.6% (11 施設)、地域周産期母子医療センターでは 91.4% (32 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 92.6% (25 施設) であった。

表 45 院内助産の周知方法 (複数回答)

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)			
		施設のホームページへの掲載	パンフレット等の配布	ポスター等の掲示	その他
全体	82 100.0	74 90.2	54 65.9	43 52.4	21 25.6
総合周産期母子医療センター	14 100.0	11 78.6	9 64.3	6 42.9	4 28.6
地域周産期母子医療センター	35 100.0	32 91.4	24 68.6	23 65.7	9 25.7
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	27 100.0	25 92.6	16 59.3	13 48.1	7 25.9
病院機能について無回答	6 100.0	6 100.0	5 83.3	1 16.7	1 16.7

3) 院内助産の開設の背景

院内助産の開設の背景については、「助産師からの提案」、「助産師のモチベーション向上のため」が 68.5% (61 施設) でそれぞれ最も多く、次いで「産科医師の業務負担軽減のため」が 47.2% (42 施設)、「院内助産を実施できる助産師がいたため」が 41.6% (37 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは、「助産師のモチベーション向上のため」が 68.8% (11 施設) で最も多く、次いで「助産師からの提案」、「産科医師の業務負担軽減のため」がそれぞれ 56.3% (9 施設) であった。

地域周産期母子医療センターでは、「助産師からの提案」が 67.5% (27 施設) で最も多く、次いで「助産師のモチベーション向上のため」が 60.0% (24 施設)、「院内助産を実施できる助産師がいたため」が 47.5%(19 施設)であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「助産師のモチベーション向上のため」が 77.8% (21 施設) で最も多く、次いで「助産師からの提案」が 74.1% (20 施設)、「産科医師の業務負担軽減のため」が 48.1% (13 施設) であった。

表 46 院内助産の開設の背景 (複数回答)

	合計	妊産婦からの 要望	助産師からの 提案	産科医師から の提案	院内助産を 実施できる 助産師がいた ため
全体	89	12	61	36	37
	100.0	13.5	68.5	40.4	41.6
総合周産期母子医療センター	16	4	9	7	6
	100.0	25.0	56.3	43.8	37.5
地域周産期母子医療センター	40	4	27	15	19
	100.0	10.0	67.5	37.5	47.5
総合・地域周産期母子医療 センター以外の病院	27	3	20	12	10
	100.0	11.1	74.1	44.4	37.0
病院機能について無回答	6	1	5	2	2
	100.0	16.7	83.3	33.3	33.3

助産師の モチベーション 向上のため	産科医師の 業務負担 軽減のため	病院の新築・ 改築	病院の方針	その他
61	42	9	30	11
68.5	47.2	10.1	33.7	12.4
11	9	1	5	3
68.8	56.3	6.3	31.3	18.8
24	18	5	14	4
60.0	45.0	12.5	35.0	10.0
21	13	2	8	4
77.8	48.1	7.4	29.6	14.8
5	2	1	3	0
83.3	33.3	16.7	50.0	0.0

4) 院内助産を開設できた理由

院内助産を開設できた理由については、「産科医師の理解・協力」が92.0%（80施設）で最も多く、次いで「助産師数の確保」が56.3%（49施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設も「産科医師の理解・協力」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは93.3%（14施設）、地域周産期母子医療センターでは92.5%（37施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では92.6%（25施設）であった。

表 47 院内助産を開設できた理由（複数回答）

	合計	国のガイドライン・通知	都道府県行政による予算上の支援	都道府県看護協会の協力・支援	上段:回答数
					下段:割合(%)
					場所の確保
全体	87	32	16	3	35
	100.0	36.8	18.4	3.4	40.2
総合周産期母子医療センター	15	7	3	1	5
	100.0	46.7	20.0	6.7	33.3
地域周産期母子医療センター	40	14	6	1	16
	100.0	35.0	15.0	2.5	40.0
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	27	8	5	1	12
	100.0	29.6	18.5	3.7	44.4
病院機能について無回答	5	3	2	0	2
	100.0	60.0	40.0	0.0	40.0

産科医師の理解・協力	病院の方針	助産師数の確保	アドバンス助産師の存在	その他
80	44	49	20	13
92.0	50.6	56.3	23.0	14.9
14	7	10	3	1
93.3	46.7	66.7	20.0	6.7
37	19	21	6	7
92.5	47.5	52.5	15.0	17.5
25	15	18	9	5
92.6	55.6	66.7	33.3	18.5
4	3	0	2	0
80.0	60.0	0.0	40.0	0.0

5) 院内助産を開設後、運営を維持・継続する上で重要と思われる項目

院内助産を開設後、運営を維持・継続する上で重要と思われる項目については、「助産師の実践能力強化」が 92.0%（81 施設）で最も多く、次いで「助産師数の確保」が 89.8%（79 施設）、「産科医師の協力・理解」が 88.6%（78 施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「産科医師の協力・理解」、「助産師数の確保」、「助産師の実践能力強化」がそれぞれ最も多く、93.3%（14 施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「産科医師の協力・理解」が 92.5%（37 施設）で最も多く、次いで「助産師の実践能力強化」が 90.0%（36 施設）、「助産師数の確保」が 85.0%（34 施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では、「助産師の実践能力強化」が 96.3%（26 施設）で最も多く、「助産師数の確保」92.6%（25 施設）、「産科医師の協力・理解」、「利用者の存在」が 81.5%（22 施設）であった。

表 48 院内助産を開設後、運営を維持・継続する上で重要と思われる項目（複数回答）

上段:回答数
下段:割合(%)

	合計	運営上の予算 確保	産科医師の 協力・理解	利用者の存在	助産師数の 確保	助産師の実践 能力強化	研修体制の 整備	その他	特になし
全体	88 100.0	22 25.0	78 88.6	67 76.1	79 89.8	81 92.0	43 48.9	6 6.8	0 0.0
総合周産期母子医療センター	15 100.0	3 20.0	14 93.3	13 86.7	14 93.3	14 93.3	6 40.0	1 6.7	0 0.0
地域周産期母子医療センター	40 100.0	10 25.0	37 92.5	30 75.0	34 85.0	36 90.0	21 52.5	4 10.0	0 0.0
総合・地域周産期母子医療 センター以外の病院	27 100.0	8 29.6	22 81.5	22 81.5	25 92.6	26 96.3	14 51.9	1 3.7	0 0.0
病院機能について無回答	6 100.0	1 16.7	5 83.3	2 33.3	6 100.0	5 83.3	2 33.3	0 0.0	0 0.0

6) 院内助産の対象

院内助産の対象については、院内助産を実施している医療機関のうち、「すべての妊婦を対象とする」が7.9% (7施設)、「すべての妊婦を対象としない*」が92.1% (82施設)であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「すべての妊婦を対象とする」が0.0% (0施設)、「すべての妊婦を対象としない」が100% (16施設)であった。地域周産期母子医療センターでは「すべての妊婦を対象とする」が5.0% (2施設)、「すべての妊婦を対象としない」が95.0% (38施設)であった。総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「すべての妊婦を対象とする」が11.1% (3施設)、「すべての妊婦を対象としない」が88.9% (24施設)であった。

*「すべての妊婦を対象としない」は、院内助産を実施している医療機関が対象とする「すべてのローリスク妊婦」または「一部のローリスク妊婦」、「すべてのハイリスク妊婦」、「一部のハイリスク妊婦」のいずれかを選択していることを示す。

表 49 院内助産における対象

	合計	上段: 回答数 下段: 割合 (%)	
		すべての妊婦を 対象とする	すべての妊婦を 対象としない
全体	89 100.0	7 7.9	82 92.1
総合周産期母子医療センター	16 100.0	0 0.0	16 100.0
地域周産期母子医療センター	40 100.0	2 5.0	38 95.0
総合・地域周産期母子医療 センター以外の病院	27 100.0	3 11.1	24 88.9
病院機能について無回答	6 100.0	2 33.3	4 66.7

7) 分娩第2期に関わる助産師の人数

分娩第2期に関わる助産師の人数については、「2人」が69.3%（61施設）、「3人以上」が23.9%（21施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「2人」、「3人以上」で50.0%（8施設）、地域周産期母子医療センターでは「2人」が77.5%（31施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院で「2人」が69.2%（18施設）であった。

表 50 分娩第2期に関わる助産師の人数

	合計	1人	2人	上段:回答数 下段:割合(%)	
				3人以上	
全体	88 100.0	6 6.8	61 69.3	21 23.9	
総合周産期母子医療センター	16 100.0	0 0.0	8 50.0	8 50.0	
地域周産期母子医療センター	40 100.0	3 7.5	31 77.5	6 15.0	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	26 100.0	2 7.7	18 69.2	6 23.1	
病院機能について無回答	6 100.0	1 16.7	4 66.7	1 16.7	

8) 院内助産に関わる助産師の要件

院内助産に関わる助産師の要件については、「助産師として一定の経験を満たしていること」が82.0% (73 施設) で最も多く、次いで「CLoCMiP レベルⅢを有するアドバンス助産師」が49.4% (44 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「助産師として一定の経験を満たしていること」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは93.8% (15 施設)、地域周産期母子医療センターでは72.5% (29 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では88.9% (24 施設) であった。

表 51 院内助産に関わる助産師の要件 (複数回答)

	合計	助産師として一定の経験を満たしていること	特定の研修プログラムを修了していること	CLoCMiPレベルⅢを有するアドバンス助産師	その他	上段:回答数 下段:割合(%)	
						特になし	特になし
全体	89	73	34	44	8	4	4.5
	100.0	82.0	38.2	49.4	9.0		
総合周産期母子医療センター	16	15	8	6	3	0	0.0
	100.0	93.8	50.0	37.5	18.8		
地域周産期母子医療センター	40	29	15	22	3	4	10.0
	100.0	72.5	37.5	55.0	7.5		
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	27	24	7	14	2	0	0.0
	100.0	88.9	25.9	51.9	7.4		
病院機能について無回答	6	5	4	2	0	0	0.0
	100.0	83.3	66.7	33.3	0.0		

9) 院内研修の実施状況

院内助産を担当するための院内研修の実施については「新生児蘇生法（NCPR）」が 86.0%（74 施設）で最も多く、次いで「出血時の対応」、「緊急時の対応」がそれぞれ 76.7%（66 施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「産婦のフィジカルアセスメント」と「緊急時の対応」、「新生児蘇生法（NCPR）」が 81.3%（13 施設）で最も多かった。

地域周産期母子医療センターでは「新生児蘇生法（NCPR）」が 87.2%（34 施設）で最も多く、次いで「出血時の対応」が 79.5%（31 施設）、「胎児心拍陣痛図の判読」が 76.9%（30 施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「新生児蘇生法（NCPR）」が 88.5%（23 施設）で最も多く、「緊急時の対応」が 80.8%（21 施設）、「出血時の対応」が 76.9%（20 施設）であった。

表 52 院内助産を担当するための院内研修の実施（複数回答）

	合計	産婦のフィジカルアセスメント	胎児心拍陣痛図の判読	出血時の対応	緊急時の対応	新生児蘇生法（NCPR）	その他	上段:回答数 下段:割合(%)	
								実施していない	
全体	86 100.0	53 61.6	63 73.3	66 76.7	66 76.7	74 86.0	17 19.8	6 7.0	
総合周産期母子医療センター	16 100.0	13 81.3	12 75.0	12 75.0	13 81.3	13 81.3	5 31.3	1 6.3	
地域周産期母子医療センター	39 100.0	23 59.0	30 76.9	31 79.5	29 74.4	34 87.2	7 17.9	3 7.7	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	26 100.0	16 61.5	19 73.1	20 76.9	21 80.8	23 88.5	5 19.2	1 3.8	
病院機能について無回答	5 100.0	1 20.0	2 40.0	3 60.0	3 60.0	4 80.0	0 0.0	1 20.0	

10) 院内助産の運営時間

院内助産の運営時間については、「全日」が86.0%（74施設）で最も多かった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「全日」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは100.0%（15施設）、地域周産期母子医療センターでは85.0%（34施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では84.0%（21施設）であった。

表 53 院内助産の運営時間

	上段:回答数 下段:割合(%)				
	合計	全日	平日のみ	日中のみ	その他
全体	86 100.0	74 86.0	3 3.5	2 2.3	7 8.1
総合周産期母子医療センター	15 100.0	15 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
地域周産期母子医療センター	40 100.0	34 85.0	1 2.5	2 5.0	3 7.5
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	25 100.0	21 84.0	1 4.0	0 0.0	3 12.0
病院機能について無回答	6 100.0	4 66.7	1 16.7	0 0.0	1 16.7

11) 院内助産における、産婦 1 人あたりの産科医師の夜間平均コール数

(1) 初産婦

初産婦 1 人につき、産科医師の夜間平均コール回数については、「1 回以下」が 56.9% (29 施設) で多く、次いで「2 回」が 31.4% (16 施設) で、平均は 1.4 回であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「1 回以下」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは 45.5% (5 施設)、地域周産期母子医療センターでは 54.2% (13 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 75.0% (9 施設) であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが 1.7 回、地域周産期母子医療センターが 1.4 回、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が 1.0 回であった。

表 54 院内助産における、初産婦 1 人あたりの産科医師の夜間平均コール回数

	合計	1回以下	2回	3回	上段:回答数 下段:割合(%)		平均 (回)
					4回以上		
全体	51 100.0	29 56.9	16 31.4	3 5.9	3 5.9	1.4	
総合周産期母子医療センター	11 100.0	5 45.5	4 36.4	1 9.1	1 9.1	1.7	
地域周産期母子医療センター	24 100.0	13 54.2	8 33.3	2 8.3	1 4.2	1.4	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	12 100.0	9 75.0	2 16.7	0 0.0	1 8.3	1.0	
病院機能について無回答	4 100.0	2 50.0	2 50.0	0 0.0	0 0.0	1.3	

(2) 経産婦

経産婦1人につき、産科医師の夜間平均コール回数については、「1回以下」が58.6%（34施設）で多く、次いで「2回」が34.5%（20施設）、「3回」が1.7%（1施設）、「4回以上」が5.2%（3施設）で、平均は1.3回であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「1回以下」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは54.5%（6施設）、地域周産期母子医療センターでは48.3%（14施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では85.7%（12施設）であった。

平均は、総合周産期母子医療センターが1.5回、地域周産期母子医療センターが1.4回、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が0.8回であった。

表 55 院内助産における、経産婦1人あたりの産科医師の夜間平均コール回数

	合計	上段:回答数 下段:割合(%)				平均 (回)
		1回以下	2回	3回	4回以上	
全体	58 100.0	34 58.6	20 34.5	1 1.7	3 5.2	1.3
総合周産期母子医療センター	11 100.0	6 54.5	4 36.4	0 0.0	1 9.1	1.5
地域周産期母子医療センター	29 100.0	14 48.3	13 44.8	1 3.4	1 3.4	1.4
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	14 100.0	12 85.7	1 7.1	0 0.0	1 7.1	0.8
病院機能について無回答	4 100.0	2 50.0	2 50.0	0 0.0	0 0.0	1.3

12) 分娩第2期における産科医師の立会い

院内助産の分娩第2期における産科医師の立会いについては、「状況による」が39.8% (35施設)、「ない」が31.8% (28施設)、「ある」が28.4% (25施設)であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「状況による」が56.3% (9施設)、「ある」が37.5% (6施設)であった。

地域周産期母子医療センターでは「状況による」が42.5% (17施設)、「ない」が37.5% (15施設)であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「ない」が42.3% (11施設)、「状況による」が30.8% (8施設)であった。

表 56 院内助産の分娩第2期における産科医師の立会い

	合計	ある	ない	上段:回答数
				下段:割合(%)
				状況による
全体	88	25	28	35
	100.0	28.4	31.8	39.8
総合周産期母子医療センター	16	6	1	9
	100.0	37.5	6.3	56.3
地域周産期母子医療センター	40	8	15	17
	100.0	20.0	37.5	42.5
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	26	7	11	8
	100.0	26.9	42.3	30.8
病院機能について無回答	6	4	1	1
	100.0	66.7	16.7	16.7

13) 院内助産を運営する上での工夫や課題

(1) 院内助産を運営する上での工夫

院内助産を運営する上での工夫については、「助産師の育成」が84.3%（75施設）で最も多く、次いで「産科医師と実施する事例検討（カンファレンス）」が69.7%（62施設）、「利用者への周知徹底」が58.4%（52施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「助産師の育成」が87.5%（14施設）で最も多く、次いで「産科医師と実施する事例検討（カンファレンス）」が81.3%（13施設）、「利用者への周知徹底」が50.0%（8施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「助産師の育成」が87.5%（35施設）で最も多く、次いで「利用者への周知徹底」が70.0%（28施設）、「産科医師と実施する事例検討（カンファレンス）」が67.5%（27施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「助産師の育成」が77.8%（21施設）で最も多く、次いで「産科医師と実施する事例検討（カンファレンス）」が63.0%（17施設）、「利用者への周知徹底」が48.1%（13施設）であった。

表 57 院内助産を運営する上での工夫（複数回答）

	合計	利用者への周知徹底	助産師出向の活用	助産師の育成	産科医師と実施する事例検討（カンファレンス）	その他	上段:回答数 下段:割合(%)	
							特になし	特になし
全体	89	52	9	75	62	14	0	0.0
	100.0	58.4	10.1	84.3	69.7	15.7		0.0
総合周産期母子医療センター	16	8	3	14	13	5	0	0.0
	100.0	50.0	18.8	87.5	81.3	31.3		0.0
地域周産期母子医療センター	40	28	3	35	27	3	0	0.0
	100.0	70.0	7.5	87.5	67.5	7.5		0.0
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	27	13	3	21	17	5	0	0.0
	100.0	48.1	11.1	77.8	63.0	18.5		0.0
病院機能について無回答	6	3	0	5	5	1	0	0.0
	100.0	50.0	0.0	83.3	83.3	16.7		0.0

(2) 院内助産を運営する上での課題

院内助産を運営する上での課題については「助産師数の確保」が77.3%（68施設）で最も多く、次いで「院内助産の認知度の向上」が58.0%（51施設）、「利用者の理解」が55.7%（49施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「助産師数の確保」が87.5%（14施設）で最も多く、次いで「院内助産の認知度の向上」、「産科医師の協力・理解」が62.5%（10施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「助産師数の確保」が70.0%（28施設）で最も多く、次いで「院内助産の認知度の向上」が60.0%（24施設）、「利用者の理解」が57.5%（23施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「助産師数の確保」が77.8%（21施設）で最も多く、次いで「院内助産の認知度の向上」が55.6%（15施設）、「利用者の理解」が48.1%（13施設）であった。

表 58 院内助産を運営する上での課題（複数回答）

上段:回答数
下段:割合(%)

	合計	院内助産の 認知度の向上	運営上の予算 確保	産科医師の 協力・理解	利用者の理解	助産師数の 確保	ハイリスク 妊産婦への 対応	その他	特になし
全体	88 100.0	51 58.0	12 13.6	45 51.1	49 55.7	68 77.3	31 35.2	20 22.7	0 0.0
総合周産期母子医療センター	16 100.0	10 62.5	2 12.5	10 62.5	9 56.3	14 87.5	8 50.0	3 18.8	0 0.0
地域周産期母子医療センター	40 100.0	24 60.0	5 12.5	20 50.0	23 57.5	28 70.0	13 32.5	11 27.5	0 0.0
総合・地域周産期母子医療 センター以外の病院	27 100.0	15 55.6	5 18.5	11 40.7	13 48.1	21 77.8	8 29.6	6 22.2	0 0.0
病院機能について無回答	5 100.0	2 40.0	0 0.0	4 80.0	4 80.0	5 100.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0

5. 院内助産を実施していない施設の状況

1) 院内助産を実施していない施設の理由

院内助産を実施していない施設の理由については、「助産師数の確保が困難」が 57.9% (334 施設) で最も多く、次いで「助産師の育成が困難」が 42.8% (247 施設)、「院内の場所確保が困難」が 33.1% (191 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「助産師数の確保が困難」が 50.8% (30 施設) で最も多く、次いで「院内の場所確保が困難」が 47.5% (28 施設)、「助産師の育成が困難」が 35.6% (21 施設) であった。

地域周産期母子医療センターでは「助産師数の確保が困難」が 56.2% (95 施設) で最も多く、次いで「助産師の育成が困難」が 40.8% (69 施設)、「院内の場所確保が困難」が 34.9% (59 施設) であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「助産師数の確保が困難」が 59.1% (188 施設) で最も多く、次いで「助産師の育成が困難」が 45.3% (144 施設)、「院内の場所確保が困難」が 30.8% (98 施設) であった。

表 59 院内助産を実施していない施設の理由 (複数回答)

	合計	産科医師の不在	小児科医師の不在	助産師の育成が困難	助産師数の確保が困難	妊産婦からのニーズがない	上段:回答数
							下段:割合(%)
全体	577	35	40	247	334	121	118
	100.0	6.1	6.9	42.8	57.9	21.0	20.5
総合周産期母子医療センター	59	0	0	21	30	10	8
	100.0	0.0	0.0	35.6	50.8	16.9	13.6
地域周産期母子医療センター	169	5	1	69	95	42	22
	100.0	3.0	0.6	40.8	56.2	24.9	13.0
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	318	27	35	144	188	66	78
	100.0	8.5	11.0	45.3	59.1	20.8	24.5
病院機能について無回答	31	3	4	13	21	3	10
	100.0	9.7	12.9	41.9	67.7	9.7	32.3

院内の場所確保が困難	分娩取扱休止	産科閉鎖	他の分娩取扱医療機関の状況	病院の方針	開設検討・準備中の為	その他
191	5	3	22	140	36	137
33.1	0.9	0.5	3.8	24.3	6.2	23.7
28	0	0	2	7	4	28
47.5	0.0	0.0	3.4	11.9	6.8	47.5
59	0	0	8	31	12	54
34.9	0.0	0.0	4.7	18.3	7.1	32.0
98	5	3	9	94	18	51
30.8	1.6	0.9	2.8	29.6	5.7	16.0
6	0	0	3	8	2	4
19.4	0.0	0.0	9.7	25.8	6.5	12.9

2) 院内助産の導入・再開の条件にあたり、理解を得る必要がある職種

院内助産の導入・再開にあたり、理解を得る必要がある職種については「産科医師」が92.8%（514施設）で最も多く、次いで「助産師」が79.6%（441施設）、「施設長」が69.3%（384施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「産科医師」が90.7%（49施設）で最も多く、次いで「助産師」が87.0%（47施設）、「施設長」が81.5%（44施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「産科医師」が92.2%（154施設）で最も多く、次いで「助産師」が79.0%（132施設）、「施設長」が70.7%（118施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「産科医師」が93.2%（286施設）で最も多く、次いで「助産師」が78.8%（242施設）、「施設長」が66.4%（204施設）であった。

表 60 院内助産の導入・再開にあたり、理解を得る必要がある職種（複数回答）

上段:回答数
下段:割合(%)

	合計	助産師	看護師	産科医師	小児科医師	事務職員	看護管理者	施設長	その他
全体	554 100.0	441 79.6	256 46.2	514 92.8	358 64.6	192 34.7	340 61.4	384 69.3	37 6.7
総合周産期母子医療センター	54 100.0	47 87.0	20 37.0	49 90.7	37 68.5	26 48.1	43 79.6	44 81.5	4 7.4
地域周産期母子医療センター	167 100.0	132 79.0	76 45.5	154 92.2	116 69.5	62 37.1	115 68.9	118 70.7	12 7.2
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	307 100.0	242 78.8	149 48.5	286 93.2	188 61.2	99 32.2	168 54.7	204 66.4	21 6.8
病院機能について無回答	26 100.0	20 76.9	11 42.3	25 96.2	17 65.4	5 19.2	14 53.8	18 69.2	0 0.0

6. 院内助産や助産師外来の影響

1) 院内助産や助産師外来を利用する妊産婦への影響

妊産婦への影響については、本調査に回答した看護管理者等が考える妊産婦への影響である。

(1) 妊産婦の満足度

院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度が高いかについて、「まあまあそう思う」が54.1%（158施設）で最も多く、次いで「とてもそう思う」が40.1%（117施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「まあまあそう思う」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは50.0%（22施設）、地域周産期母子医療センターでは53.2%（59施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では55.7%（68施設）であった。

表 61 院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度

	合計	とてもそう思う	まあまあそう 思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない	上段:回答数 下段:割合(%)	
						わからない	
全体	292	117	158	7	0	10	
	100.0	40.1	54.1	2.4	0.0	3.4	
総合周産期母子医療センター	44	20	22	1	0	1	
	100.0	45.5	50.0	2.3	0.0	2.3	
地域周産期母子医療センター	111	47	59	2	0	3	
	100.0	42.3	53.2	1.8	0.0	2.7	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	122	46	68	3	0	5	
	100.0	37.7	55.7	2.5	0.0	4.1	
病院機能について無回答	15	4	9	1	0	1	
	100.0	26.7	60.0	6.7	0.0	6.7	

(2) 褥婦へのバースレビューの実施頻度

院内助産や助産師外来を利用した褥婦へのバースレビューの実施頻度については、「毎回実施」が61.4%（178施設）で最も多く、次いで「時々実施」が17.2%（50施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「毎回実施」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは70.5%（31施設）、地域周産期母子医療センターでは63.6%（70施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では57.9%（70施設）であった。

表 62 院内助産や助産師外来を利用した褥婦へのバースレビューの実施頻度

	合計	毎回実施	時々実施	ほとんど実施していない	上段:回答数 下段:割合(%)	
					全く実施していない	
全体	290	178	50	36	26	
	100.0	61.4	17.2	12.4	9.0	
総合周産期母子医療センター	44	31	7	4	2	
	100.0	70.5	15.9	9.1	4.5	
地域周産期母子医療センター	110	70	19	12	9	
	100.0	63.6	17.3	10.9	8.2	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	121	70	20	17	14	
	100.0	57.9	16.5	14.0	11.6	
病院機能について無回答	15	7	4	3	1	
	100.0	46.7	26.7	20.0	6.7	

(3) 利用者（妊産褥婦）からの評価・反応（自由回答）

記入のあった件数は154施設であり、主な内容は以下の通りであった。

<安心感がある（56施設）>

- ・ 出産前に病棟の助産師と会えたことで安心した。
- ・ 出産について一緒に考えてもらった助産師が、出産時にそばに居たことが心強く安心できた。

<相談がしやすい（31施設）>

- ・ 些細なことも相談できた。

<満足度が高い（16施設）>

- ・ 担当の助産師から、ニーズに応じたケアを継続的に受けられた。
- ・ どのような出産にしたいか、出産前に何度か打ち合わせをしたことで満足な出産ができた。
- ・ 帝王切開の対応もしてもらい、希望通りの出産ができた。

<不安が解消された（12施設）>

- ・ ゆっくり話を聞いてもらえ、不安が解消された。
- ・ 妊娠から出産まで不安をひとつずつ取り除いてもらい、安心して出産を迎えられた。

<リラックスできた（8施設）>

- ・ リラックスした雰囲気、緊急時は医師を呼ぶ体制が整っており安心して出産に臨めた。
- ・ 親身に多くの質問に答えてもらったので、分娩までリラックスして過ごすことが出来た。

<また利用したい（3施設）>

- ・ 入院生活は快適で機会があれば再び利用したい。
- ・ 退院するのが寂しく、助産師に教えてもらいたいことが多かった。またここで産みたい。

2) 院内助産や助産師外来の実施による助産師への影響

助産師への影響については、本調査に回答した看護管理者等が考える助産師への影響である。

(1) 助産師のやりがい

院内助産や助産師外来の実施により、助産師のやりがいが高まったかについては、「まあまあ思う」が53.2%（156施設）で最も多く、次いで「とても思う」が39.6%（116施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「まあまあ思う」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは52.3%（23施設）、地域周産期母子医療センターでは54.5%（60施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では50.8%（63施設）であった。

表 63 院内助産や助産師外来の実施による、助産師のやりがいの高まり

	合計	とても思う	まあまあ思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない	上段:回答数 下段:割合(%)	
						わからない	
全体	293 100.0	116 39.6	156 53.2	19 6.5	0 0.0	2 0.7	
総合周産期母子医療センター	44 100.0	18 40.9	23 52.3	3 6.8	0 0.0	0 0.0	
地域周産期母子医療センター	110 100.0	41 37.3	60 54.5	8 7.3	0 0.0	1 0.9	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	124 100.0	54 43.5	63 50.8	6 4.8	0 0.0	1 0.8	
病院機能について無回答	15 100.0	3 20.0	10 66.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	

(2) 助産師全体の実践能力

院内助産や助産師外来の実施による、助産師全体の実践能力の高まりについては、「まあまあ思う」が 59.0% (173 施設) で最も多く、次いで「とても思う」が 25.3% (74 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「まあまあ思う」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは 56.8% (25 施設)、地域周産期母子医療センターでは 60.0% (66 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 58.1% (72 施設) であった。

表 64 院内助産や助産師外来の実施による、助産師全体の実践能力の高まり

	合計	とても思う	まあまあ思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない	上段:回答数 下段:割合 (%)	
						わからない	
全体	293	74	173	40	0	6	
	100.0	25.3	59.0	13.7	0.0	2.0	
総合周産期母子医療センター	44	10	25	7	0	2	
	100.0	22.7	56.8	15.9	0.0	4.5	
地域周産期母子医療センター	110	29	66	12	0	3	
	100.0	26.4	60.0	10.9	0.0	2.7	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	124	34	72	17	0	1	
	100.0	27.4	58.1	13.7	0.0	0.8	
病院機能について無回答	15	1	10	4	0	0	
	100.0	6.7	66.7	26.7	0.0	0.0	

(3) 産科医師との事例検討やカンファレンスの機会

院内助産や助産師外来の実施による、産科医師との事例検討やカンファレンスの機会の増加については、「あまりそう思わない」が42.1%（123施設）で最も多く、次いで「まあまあそう思う」が37.0%（108施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「あまりそう思わない」が40.9%（18施設）で最も多く、次いで「まあまあそう思う」が31.8%（14施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「まあまあそう思う」、「あまりそう思わない」がそれぞれ41.3%（45施設）で最も多かった。総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「あまりそう思わない」が41.9%（52施設）で最も多く、次いで「まあまあそう思う」が36.3%（45施設）であった。

表 65 院内助産や助産師外来の実施による、産科医師との事例検討やカンファレンスの機会の増加

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	上段:回答数 下段:割合(%)	
						わからない	
全体	292	42	108	123	14	5	
	100.0	14.4	37.0	42.1	4.8	1.7	
総合周産期母子医療センター	44	9	14	18	2	1	
	100.0	20.5	31.8	40.9	4.5	2.3	
地域周産期母子医療センター	109	10	45	45	6	3	
	100.0	9.2	41.3	41.3	5.5	2.8	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	124	20	45	52	6	1	
	100.0	16.1	36.3	41.9	4.8	0.8	
病院機能について無回答	15	3	4	8	0	0	
	100.0	20.0	26.7	53.3	0.0	0.0	

(4) 助産師の入職希望

院内助産や助産師外来の実施による、助産師の入職希望者の増加については、「あまりそう思わない」が42.8%（125施設）で最も多く、次いで「まあまあそう思う」が26.7%（78施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「あまりそう思わない」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは38.6%（17施設）、地域周産期母子医療センターでは41.3%（45施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では44.4%（55施設）であった。

表 66 院内助産や助産師外来の実施による、助産師の入職希望者の増加

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	上段:回答数 下段:割合(%)	
						わからない	
全体	292	21	78	125	29	39	
	100.0	7.2	26.7	42.8	9.9	13.4	
総合周産期母子医療センター	44	4	15	17	3	5	
	100.0	9.1	34.1	38.6	6.8	11.4	
地域周産期母子医療センター	109	6	32	45	8	18	
	100.0	5.5	29.4	41.3	7.3	16.5	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	124	11	28	55	16	14	
	100.0	8.9	22.6	44.4	12.9	11.3	
病院機能について無回答	15	0	3	8	2	2	
	100.0	0.0	20.0	53.3	13.3	13.3	

3) 院内助産や助産師外来による産科医師への影響

産科医師への影響について、産科医師が回答（産科医師に確認し、看護管理者が記載した場合も含む）したのは、院内助産や助産師外来を実施していると回答した 395 施設のうち、155 施設（39.2%）であった。本項では、産科医師以外が回答した施設を含む 395 施設の中で、無回答を除いた 278 施設数で集計を行った。

(1) 妊産婦の満足度

院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度は高いと思うかについては、「まあまあそう思う」が 54.0%（150 施設）で最も多く、次いで「とてもそう思う」が 36.7%（102 施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「まあまあそう思う」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは 65.0%（26 施設）、地域周産期母子医療センターでは 52.8%（57 施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では 51.3%（61 施設）であった。

表 67 院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度の高さ

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない	わからない	上段:回答数
							下段:割合(%)
全体	278	102	150	9	1	16	
	100.0	36.7	54.0	3.2	0.4	5.8	
総合周産期母子医療センター	40	13	26	0	0	1	
	100.0	32.5	65.0	0.0	0.0	2.5	
地域周産期母子医療センター	108	41	57	2	1	7	
	100.0	38.0	52.8	1.9	0.9	6.5	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	119	44	61	6	0	8	
	100.0	37.0	51.3	5.0	0.0	6.7	
病院機能について無回答	11	4	6	1	0	0	
	100.0	36.4	54.5	9.1	0.0	0.0	

(2) 産科医師の業務（仕事）負担

院内助産や助産師外来の実施による、産科医師の業務負担の軽減については、「まあまあそう思う」が40.8%（113施設）で最も多く、次いで「とてもそう思う」が27.1%（75施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「まあまあそう思う」が50.0%（20施設）で最も多く、次いで「あまりそう思わない」が30.0%（12施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「まあまあそう思う」が39.8%（43施設）で最も多く、次いで「とてもそう思う」が29.6%（32施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「まあまあそう思う」が39.0%（46施設）で最も多く、次いで「とてもそう思う」が28.8%（34施設）であった。

表 68 院内助産や助産師外来の実施による、産科医師の業務負担の軽減

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	上段:回答数 下段:割合(%)	
						わからない	
全体	277	75	113	72	10	7	
	100.0	27.1	40.8	26.0	3.6	2.5	
総合周産期母子医療センター	40	6	20	12	2	0	
	100.0	15.0	50.0	30.0	5.0	0.0	
地域周産期母子医療センター	108	32	43	26	3	4	
	100.0	29.6	39.8	24.1	2.8	3.7	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	118	34	46	30	5	3	
	100.0	28.8	39.0	25.4	4.2	2.5	
病院機能について無回答	11	3	4	4	0	0	
	100.0	27.3	36.4	36.4	0.0	0.0	

(3) 身体的負担

院内助産や助産師外来の実施による、産科医師の身体的負担の軽減については、「まあまあそう思う」が39.4%（110施設）で最も多く、次いで「あまりそう思わない」が31.2%（87施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「まあまあそう思う」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは48.7%（19施設）、地域周産期母子医療センターでは35.2%（38施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では39.7%（48施設）であった。

表 69 院内助産や助産師外来の実施による、産科医師の身体的負担の軽減

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	上段:回答数 下段:割合(%)	
						わからぬ	わからない
全体	279	59	110	87	13	10	
	100.0	21.1	39.4	31.2	4.7	3.6	
総合周産期母子医療センター	39	2	19	15	2	1	
	100.0	5.1	48.7	38.5	5.1	2.6	
地域周産期母子医療センター	108	28	38	29	6	7	
	100.0	25.9	35.2	26.9	5.6	6.5	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	121	27	48	39	5	2	
	100.0	22.3	39.7	32.2	4.1	1.7	
病院機能について無回答	11	2	5	4	0	0	
	100.0	18.2	45.5	36.4	0.0	0.0	

(4) 精神的負担

院内助産や助産師外来の実施による、産科医師の精神的負担の軽減については「まあまあそう思う」が 38.0% (106 施設) で最も多く、次いで「あまりそう思わない」が 37.6% (105 施設) であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「あまりそう思わない」が 47.5% (19 施設) で最も多く、次いで「まあまあそう思う」が 35.0% (14 施設) であった。

地域周産期母子医療センターでは「まあまあそう思う」が 35.5% (38 施設) で最も多く、次いで「あまりそう思わない」が 31.8% (34 施設) であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「まあまあそう思う」が 41.3% (50 施設) で最も多く、次いで「あまりそう思わない」が 37.2% (45 施設) であった。

表 70 院内助産や助産師外来の実施による、産科医師の精神的負担の軽減

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	上段:回答数 下段:割合(%)	
						わからない	わからない
全体	279	45	106	105	13	10	
	100.0	16.1	38.0	37.6	4.7	3.6	
総合周産期母子医療センター	40	4	14	19	2	1	
	100.0	10.0	35.0	47.5	5.0	2.5	
地域周産期母子医療センター	107	21	38	34	5	9	
	100.0	19.6	35.5	31.8	4.7	8.4	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	121	20	50	45	6	0	
	100.0	16.5	41.3	37.2	5.0	0.0	
病院機能について無回答	11	0	4	7	0	0	
	100.0	0.0	36.4	63.6	0.0	0.0	

(5) 医療介入が必要な妊産婦への関わる時間

院内助産や助産師外来の実施による、医学的介入が必要な妊産婦への関わる時間の増加については、「あまりそう思わない」が46.9%（130施設）で最も多く、次いで「まあまあそう思う」が28.2%（78施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「あまりそう思わない」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは60.5%（23施設）、地域周産期母子医療センターでは34.6%（37施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では53.7%（65施設）であった。

表 71 院内助産や助産師外来の実施による、医学的介入が必要な妊産婦への関わる時間の増加

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	上段:回答数 下段:割合(%)	
						わからない	
全体	277	20	78	130	37	12	
	100.0	7.2	28.2	46.9	13.4	4.3	
総合周産期母子医療センター	38	2	8	23	5	0	
	100.0	5.3	21.1	60.5	13.2	0.0	
地域周産期母子医療センター	107	10	35	37	18	7	
	100.0	9.3	32.7	34.6	16.8	6.5	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	121	7	31	65	14	4	
	100.0	5.8	25.6	53.7	11.6	3.3	
病院機能について無回答	11	1	4	5	0	1	
	100.0	9.1	36.4	45.5	0.0	9.1	

(6) 研究等に取り組む時間

院内助産や助産師外来の実施により研究等に取り組む時間が増えたと思うかについては、「あまりそう思わない」が53.8%（149施設）で最も多く、次いで「まあまあそう思う」が17.7%（49施設）、「全くそう思わない」が16.2%（45施設）であった。

周産期医療機能別にみると、いずれの施設においても「あまりそう思わない」が最も多く、総合周産期母子医療センターでは59.0%（23施設）、地域周産期母子医療センターでは48.1%（51施設）、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では56.2%（68施設）であった

表 72 院内助産や助産師外来の実施により研究等に取り組む時間

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	上段:回答数 下段:割合(%)	
						わからない	
全体	277	13	49	149	45	21	
	100.0	4.7	17.7	53.8	16.2	7.6	
総合周産期母子医療センター	39	1	6	23	8	1	
	100.0	2.6	15.4	59.0	20.5	2.6	
地域周産期母子医療センター	106	6	18	51	19	12	
	100.0	5.7	17.0	48.1	17.9	11.3	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	121	5	22	68	18	8	
	100.0	4.1	18.2	56.2	14.9	6.6	
病院機能について無回答	11	1	3	7	0	0	
	100.0	9.1	27.3	63.6	0.0	0.0	

(7) 当直のコール回数

院内助産の実施による、当直時のコール回数の減少については、「あまりそう思わない」が34.9%（29施設）で最も多く、次いで「まあまあそう思う」が26.5%（22施設）、「とてもそう思う」が16.9%（14施設）であった。

周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターでは「あまりそう思わない」が46.7%（7施設）で最も多く、次いで「まあまあそう思う」が33.3%（5施設）であった。

地域周産期母子医療センターでは「あまりそう思わない」が35.9%（14施設）で最も多く、次いで「とてもそう思う」が23.1%（9施設）であった。

総合・地域周産期母子医療センター以外の病院では「まあまあそう思う」が32.0%（8施設）で最も多く、次いで「あまりそう思わない」が24.0%（6施設）であった。

表 73 院内助産の実施による、当直時のコール回数の減少

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	上段:回答数 下段:割合(%)	
						わからない	
全体	83	14	22	29	10	8	
	100.0	16.9	26.5	34.9	12.0	9.6	
総合周産期母子医療センター	15	0	5	7	2	1	
	100.0	0.0	33.3	46.7	13.3	6.7	
地域周産期母子医療センター	39	9	8	14	5	3	
	100.0	23.1	20.5	35.9	12.8	7.7	
総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	25	5	8	6	3	3	
	100.0	20.0	32.0	24.0	12.0	12.0	
病院機能について無回答	4	0	1	2	0	1	
	100.0	0.0	25.0	50.0	0.0	25.0	

第Ⅲ章 考察

Ⅲ. 考察

1. 医療機関における院内助産・助産師外来の実態について

1) 助産師外来の実態

- 本調査に回答した 685 施設のうち、「助産師外来を実施している医療機関」は 400 施設 (58.7%) であった。平成 29 年医療施設 (静態・動態) 調査¹⁾における助産師外来実施数は 563 施設であった。このことから、本調査は、概ね全体を網羅していると考えられた。
- 助産師外来の周知の方法について、助産師外来を実施している 93.7% (371 施設) の医療機関が「広く周知している」と回答し、「周知の方法」は「施設のホームページへの掲載」が 86.5% (321 施設) と最も多く、次いで「パンフレット等の配布」49.6% (184 施設)、「ポスター等の提示」46.4% (172 施設) であった。
- 一方、「助産師外来を維持・継続する上で重要と思われる項目」では、「利用者の存在」と回答した医療機関が 59.8% (239 施設) であり、「助産師外来を運営する上での工夫」では、「利用者への周知徹底」と回答した医療機関が 41.7% (163 施設) であった。
- 「GL2018」では、“地域住民に対する周知活動”の項に、「医療機関が提供するケア内容の可視化や助産師外来を活用するメリットを具体的に提示することが利用促進につながる」と記載していることから、周知方法の工夫が必要である。
- 助産師外来の対象と受診開始時期について、「G2018」で推奨した「すべての妊婦」を対象に助産師外来を実施している医療機関は 14.4% (36.3 施設)、周産期医療機能別にみると、総合周産期母子医療センターは 20.0% (12 施設)、地域周産期母子医療センターは 36.1% (52 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院は 39.4% (71 施設) であった。これについては、本調査の実施が「G2018」公表から 5 か月後であったことから、「旧ガイドライン」に沿った体制で実施されていたためと考えられた。今後、更なる「GL2018」の周知・普及を行う必要がある。
- 助産師外来の運営状況は、平均は 3.6 日であった。周産期医療機能別においても「5 日」が最も多くなっていた。
- 「1 日における助産師 1 人あたりの対応可能人数」は、平均は 6.0 人であった。周産期医療機能別の対応可能人数については、ばらつきがみられた。
- 「妊産婦 1 人あたりの所要時間 (予約枠の時間)」は、平均は 38.5 分であった。周産期医療機能別においても「16~30 分」が最も多くなっていた。
- 上記の運営状況より、助産師外来の運営体制やケア内容については、医療機関によって異なっている。その要因については、助産師外来を実施する医療機関の機能や特徴、その医療機関に勤務する助産師数や対象妊婦、ケア内容等が影響していると考えられ、今後、さらなる詳細分析を行っていく必要がある。

<助産師外来の専用のブース設置について>

- 「助産師外来専用のブース設置」は、「あり」が 76.1% (300 施設)、「なし」が 23.9% (94 施設) であり、「助産師外来を開設できた理由」においても「場所の確保」が 42.6% (169 施設) であった。「GL2018」では、現在実施している産科外来や分娩室等の環境を大きく変えず、工夫するこ

とにより、コストを抑えて設備を整えることが可能であると述べている。例えば、分娩室で助産師外来を実施することで、妊産婦が分娩室を見学でき、助産師も外来に行き来することなく対応することができる等、その医療機関にある場所を創意工夫することも助産師外来開設の推進になると考えられた。

<助産師外来に関わる助産師の要件>

- 「助産師外来に関わる助産師の要件」では、「助産師として一定の経験を満たしていること」が 89.3% (357 施設)、次いで「CLoCMiP[®]レベルⅢ認証を受けたアドバンス助産師」が 27.0% (108 施設)であった。
- 「GL2018」では、“院内助産・助産師外来を担当・指導する助産師の基準”について、CLoCMiP[®]レベルⅢ以上の実践能力を保持していることを強く推奨している。
- 本会では、2013 (平成 25) 年に CLoCMiP[®]を開発し、導入・活用にむけた普及を図ってきた。また、2015 (平成 27) 年に助産関連 5 団体 (本会、日本助産師会、日本助産学会、全国助産師教育協議会、日本助産評価機構) で創設した CLoCMiP[®]レベルⅢ認証制度により「院内助産・助産師外来を自律して実践できる」アドバンス助産師が約 12,000 名¹³⁾ が誕生している。しかし、本調査結果では、「CLoCMiP[®]レベルⅢを有するアドバンス助産師」が 27.0% (108 施設)であったことから、助産師外来におけるアドバンス助産師の活用は十分とは言えず、引き続き、CLoCMiP[®]の活用推進を図っていく必要がある。

以上より、各医療機関の助産師外来の体制や運営状況の実態は、多様であることが明らかになった。今後は、助産師外来において、標準化した助産ケアを受けられるよう、「GL2018」や「CLoCMiP 活用ガイド」の普及を図っていく必要がある。

<助産師外来の開設について>

- 「助産師外来開設の背景」では、助産師外来を実施する医療機関の 75.4% (300 施設) が「助産師からの提案」と回答し、次いで「助産師のモチベーション向上のため」が 66.6% (265 施設)、「産科医師の業務負担軽減のため」が 42.0% (167 施設)であることが明らかとなった。
- 「助産師外来を開設できた理由」では、助産師外来を実施する 86.9% (345 施設) が「産科医師の理解・協力」と回答し、周産期医療機能別においても同様の結果であった。
- 助産師は、「助産師外来開設の提案」を自ら行い、「産科医師の理解・協力」を得て、助産師外来を開設していると考えられた。

<助産師外来の未実施について>

- 助産師外来を「以前は実施していたが、現在は実施していない」、「一度も実施したことがない」と回答した医療機関において、「助産師外来を実施していない理由」で最も多かったのは、「助産師数の確保困難」71.6% (197 施設)、次いで「助産師の育成困難」が 40.0% (110 施設)であった。
- また、「導入や再開の条件にあたり、理解を得る必要がある職種」として、「産科医師」が 86.4% (229 施設)で最も多く、次いで「助産師」が 70.9% (188 施設)、「施設長」が 54.3% (144 施設)であった。

- 以上から、助産師外来を開設するためには、「助産師数の確保」や「人材育成」が課題であることが明らかになった。「助産師数の確保」や「人材育成」については、各医療機関で解決することが難しい場合もあり、「地域における助産師の偏在是正」や「助産実践能力の強化支援」「助産学生の実習施設の確保」等を図ることを目的にした助産師出向（助産師活用推進事業（旧 助産師出向等支援導入事業））の活用が有用であると考えられた¹⁴⁾。
- また、医療機関においては、組織全体で「助産師数の確保」と「人材育成」を意図的かつ計画的に実施する体制整備が求められ、産科診療データを分析するなど、運営体制の評価・見直しを行う必要性が示唆された。

2) 院内助産の実態

- 本調査において、院内助産を実施していると回答した医療機関は 89 施設であり、2017(平成 29)年の医療施設調査(静態・動態)結果における院内助産の実施数は 160 施設であることから、本調査における院内助産師実施医療機関 89 施設は、約半数を網羅したデータであると考えられた。
- 院内助産を実施している 89 施設を周産期医療機能別にみると、地域周産期母子医療センター 44.9% (40 施設) が最も多く、次いで、総合・地域周産期母子医療センター以外の医療機関 30.3% (27 施設)、総合周産期母子医療センターは 17.8% (16 施設) であった。
- 院内助産の「周知の方法」について、院内助産を実施している 93.3% (83 施設) の医療機関が院内助産を「広く周知している」と回答し、「周知の方法」については「施設のホームページへの掲載」が最も多く 90.2% (74 施設)、次いで「パンフレット等の配布」 65.9% (54 施設)、「ポスター等の提示」 52.4% (43 施設) であった。
- 一方で、「院内助産を維持・継続する上で重要と思われる項目」では、院内助産を実施する医療機関の 76.1% (67 施設) が「利用者の存在」と回答し、「院内助産を運営する上での工夫」では、58.4% (52 施設) の医療機関が「利用者への周知徹底」と回答していた。
- 助産師外来と同様に、「GL2018」の“地域住民に対する周知活動”に明記した、院内助産・助産師外来を認知・理解にむけて、医療機関が提供するケア内容の可視化や助産師外来を活用するメリットを具体的に提示する等、周知に関する工夫が課題であると考えられた。
- 院内助産の対象と運営状況について、「G2018」の定義に沿った、「すべての妊婦」を対象に院内助産を実施している医療機関は 7.9% (7 施設) であり、周産期医療機能別では、総合周産期母子医療センター 0 施設、地域周産期母子医療センター 5.0% (2 施設)、総合・地域周産期母子医療センター以外の病院が 11.1% (3 施設) であった。
- 「GL2018」では、院内助産の対象をローリスク妊産婦に限定せず、すべての妊産婦に助産師が関わり、ハイリスク妊産婦には加えて産科医師が関わることで、妊産婦のニーズや状態に応じたチーム医療となると述べている。
- 助産師は、保健師助産師看護師法¹⁵⁾(昭和 23 年制定) 第 30 条(助産師業務の制限)が示され、第 37 条には、「医療行為の制限」として「主治の医師又は歯科医師の指示があった場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。」としており、第 38 条には、「異常妊産婦等の処置禁止」として「助産師は、妊婦、産婦、じよく婦、胎児又は新生児に異常があると認めるときには、医師の診療を求めさせることを要し、自らこれらの者に対して処置をしてはならない。ただし、臨時応急の手当てについては、この限りではない。」と助産師が異常を発見した時には、医師の診療を受けることが規定されている。また、「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」(厚生労働省医政局長通知. 医政発第 1228001 号)¹⁶⁾には「医師との緊密な連携・協力関係の下で、正常の経過をたどる妊婦や母子の健康管理や分娩の管理について積極的に助産師を活用する」ことが明記されている。これらの規定の元、助産師はローリスク妊産婦を対象として助産ケアに取り組んできた。しかし、ハイリスク妊産婦についても産科医師と協働しながら妊娠期・産褥期等の保健指導を行い、経膈分娩の場合には産科医師の立会いのもと業務に携わってきた実態がある。産科医師の負担軽減やすべての妊産婦に必要な助産ケアを提供するためには、すべての妊産婦が院内助産・助産師外来において助産師に

よるケアを提供しつつ、ハイリスク妊産婦や緊急時等の対応では、産科医師と連携・協働していく必要がある。

- 「院内助産の運営時間」については、周産期医療機能別に関わらず、院内助産を実施していると回答した医療機関の8割が「全日」実施していた。
- また、「分娩第2期に関わる助産師の人数」では、「2人」、「3人以上」と回答した医療機関を合わせると9割以上が実施していた。
- 休日および夜間に院内助産を実施していない理由として、助産師が複数体制で院内助産を行っているため、夜勤時間の制限等が影響していると考えられる。今後は、各医療機関の理念を基に、院内助産の理念に沿った助産ケアを提供するために必要な助産師数を算出¹⁷⁾する必要がある。

<院内助産に関わる助産師の要件>

- 「院内助産に関わる助産師の要件」については、「助産師として一定の経験を満たしていること」が82.0%（73施設）で最も多く、次いで「CLoCMiPレベルⅢを有するアドバンス助産師」が49.4%（44施設）であった。平成28年実態調査では、「アドバンス助産師を取得していること」が21.8%（19施設/87施設）であったことから、院内助産においてはCLoCMiPレベルⅢを認証されたアドバンス助産師の活躍の場が広がっていることが伺えた。

<院内助産開設について>

- 「院内助産開設の背景」では、「助産師からの提案」「助産師のモチベーション向上のため」が68.5%（61施設）と最も多く、次いで「産科医師の業務負担軽減のため」が47.2%（42施設）であった。「院内助産を開設できた理由」では、「産科医師の理解・協力」が92.0%（80施設）と最も多く、次いで、「助産師数の確保」56.3%（49施設）、「病院の方針」50.6%（44施設）、「場所の確保」40.2%（35施設）であり、助産師外来とほぼ同様の結果であったが、院内助産では「病院の方針」の割合が高くなっていた。

<院内助産未実施について>

- 院内助産を「以前は実施していたが、現在は実施していない」、「一度も実施したことがない」と回答した医療機関において、「院内助産を実施していない理由」で最も多かったのは、「助産師数の確保困難」が57.9%（334施設）で最も多く、次いで「助産師の育成困難」が42.8%（247施設）であった。
- また、「導入や再開の条件にあたり、理解を得る必要がある職種」として、「産科医師」が92.8%（514施設）で最も多く、次いで「助産師」が79.6%（441施設）、「施設長」が69.3%（384施設）であった。これらも、「助産師外来の導入・再開にあたり、理解を得る必要がある職種」と同様であった。
- 助産師外来同様に、助産師は、「院内助産開設の提案」を自ら行い、「産科医師の理解・協力」を得るとともに、特に院内助産の開設では「病院の方針」による組織の合意形成が重要であることが示唆された。
- 「助産師数の確保」や「人材育成」の課題が明らかとなった。

2.院内助産・助産師外来開設後の維持・継続のための要因について

1) 助産師外来開設後の維持・継続のための要因

- 「助産師外来を継続・維持する上で最も重要と思われる項目」では、「助産師の実践能力強化」91.5%（366施設）と最も多く、次いで「助産師数の確保」、「産科医師の協力・理解」が86.5%（346施設）、「利用者の存在」59.8%（239施設）、「研修体制の整備」46.8%（187施設）であった。
- また、「助産師外来を運営する上での工夫」においても、「助産師の育成」が78.3%（306施設）と最も多く、周産期医療機能別においても同様の結果であった。
- 「助産師外来を運営する上での課題」では、「助産師数の確保」が68.4%（269施設）と最も多く、次いで「産科医師の協力・理解」42.5%（167施設）、「ハイリスク妊産婦への課題」38.9%（153施設）、「助産師外来の認知度の向上」31.6%（124施設）であった。
- 助産師外来の維持・継続に必要な要因として、「助産師の実践能力強化」、「助産師数の確保」、「産科医師の協力・理解」の3つが、特に重要であることが明らかとなった。
- 助産師の実践能力については、助産師が就業する医療機関の機能や特徴によって助産師の実践能力に差が生じる。「運営する上での工夫」では、「助産師出向の活用」が4.9%（19施設）に留まっており、助産師出向の活用推進が課題にあげられた。また、人材育成のための教育体制の整備が重要となる。また、助産師外来の体制を整備するためには、助産師外来を組織に位置づけ、組織としての実績評価や人材育成を行う必要が課題にあげられた。
- 本会では、CLoCMiPレベルに応じた年間教育計画を提示しており¹⁸⁾、その活用とCLoCMiPの導入・活用の推進を継続して実施していく必要性が課題にあげられた。

2) 院内助産開設後の維持・継続のための要因

- 「院内助産を維持・継続する上で最も重要と思われる項目」では、助産師外来と同様に「助産師の実践能力強化」92.0%（81施設）、「助産師数の確保」89.8%（79施設）、「産科医師の協力・理解」88.6%（78施設）の3つがあげられた。
- また、「院内助産を運営する上での工夫」では、「助産師の育成」が84.3%（75施設）と助産師外来と同様の割合で最も多い結果となった。しかし、院内助産では、「産科医師との事例検討（カンファレンス）」が69.7%（62施設）と助産師外来の割合より1.8倍多くなっており、院内助産で取り扱う事例を産科医師と共有し、検証することの重要性が示唆された。
- 「院内助産を運営する上での課題」では、「助産師数の確保」77.3%（68施設）と最も多く、次いで「院内助産の認知度の向上」58.0%（51施設）、「利用者の理解」55.7%（49施設）と「助産師外来を運営する上での課題」に比べ、その割合が高いことが明らかとなった。これについては、院内助産の対象が限定されていること等が影響しているのではないかと考えられた。
- 院内助産を維持・継続に必要な要因として、「助産師の実践能力強化」、「助産師数の確保」、「産科医師の協力・理解」の3つが重要であることが明らかとなった。一方で、助産師外来の維持・継続に比べ「産科医師との事例検討（カンファレンス）」や「利用者の理解」が重要であることが明らかとなった。

3) 妊産婦・助産師・産科医師に院内助産・助産師外来が与える影響

(1) 妊産婦への影響

- 「院内助産・助産師外来を利用する妊産婦の満足度の高さ」について、看護管理者は「とてもそう思う」、「まあまあそう思う」と回答した割合を合わせると 94.2% (275 施設) であった。また、産科医師も 90.7% (252 施設) が「とてもそう思う」、「まあまあそう思う」と回答しており、満足度は高いと考えていた。
- 助産師中心の継続ケアについては、妊産婦とその家族の信頼関係が構築され、妊娠・出産・産後を通して、妊産婦への安心感や満足感に繋がること等が報告されている¹⁹⁾。
- 国においても、地域における切れ目のない妊娠・出産支援の強化を掲げており、妊娠期から育児期における継続したケアの重要性が高まっている。
- 助産師中心の継続ケアを実施するためには、産科外来と産科病棟等との一元管理の体制を導入することで、継続した助産ケア提供に繋がると考える。
- 「院内助産や助産師外来を利用した褥婦へのバースレビューの実施頻度」については、「毎回実施」が 61.4% (178 施設) であり、院内助産・助産師外来に関わらず、分娩後のバースレビューは重要であるため、実施率を上げていく必要がある。

(2) 助産師への影響

- 「院内助産や助産師外来の実施により、助産師全体の実践能力は高くなったか」については、「とてもそう思う」、「まあまあそう思う」と回答した割合を合わせると 84.3% (247 施設) であり、院内助産・助産師外来の実施による、助産実践能力の向上に影響を及ぼしていることが明らかとなった。しかし、院内助産・助産師外来を維持・継続していくためには、「助産師の実践能力強化」がいずれも 9 割を占めており、組織全体で助産師を育成するための体制を整備することが課題である。
- また、「助産師のやりがいが高まったか」については、「とてもそう思う」、「まあまあそう思う」と回答した割合を合わせると 92.8% (272 施設) であった。院内助産・助産師外来の開設では、「助産師のモチベーション向上のため」の割合が約 7 割を占めており、院内助産・助産師外来が助産師の役割を発揮する場になっていると考えられた。

(3) 産科医師への影響

- 「院内助産や助産師外来の実施により、産科医師の業務（仕事）負担が軽減されたか」については、「とてもそう思う」、「まあまあそう思う」の割合を合わせると 67.9% (188 施設) であった。
- 「身体的負担が軽減されたか」については、「とてもそう思う」、「まあまあそう思う」の割合を合わせると 60.5% (169 施設)、「精神的負担が軽減されたか」については、「とてもそう思う」、「まあまあそう思う」の割合を合わせると 54.1% (151 施設) であった。
- 院内助産・助産師外来開設の背景では、「産科医師の業務負担の軽減のため」と回答した医療機関が約 4 割を占めていたことから、院内助産・助産師外来の実施は、産科医師の業務負担の軽減に一定程度の効果があると考えられた。

- 「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日医政発第1228001号厚生労働省医政局長通知）¹⁶⁾に示されたように、医師と助産師が母子の安全確保に留意しながら連携し役割分担を行い、医師と助産師の専門性が発揮できる環境を整えることは重要である
- 国では、「医師の働き方改革に関する検討会」の「中間的な論点整理」²⁰⁾において「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」²¹⁾として5項目が提示されており、その中には「タスク・シフティング（業務の移管）」と「タスク・シェアリング（業務の共同化）」が記載されている。
- 週当たりの勤務時間が60時間以上の病院常勤医師の診療科別割合では、産婦人科が53.3%と最も多いことが報告されており⁵⁾、周産期においては、助産師と産科医師が役割分担を行うチーム医療として院内助産・助産師外来の体制は有用であることが示唆された。

第IV章 結論

IV. 結論

- 医療機関によって院内助産・助産師外来の運営体制が異なっていることが明らかになった。
- 院内助産・助産師外来開設の背景では、「助産師数の確保」と「人材育成」、「産科医師の理解・協力」の3点が重要である。
- 院内助産・助産師外来を開設できた理由では、「産科医師の理解・協力」が最も重要であった。
- 院内助産・助産師外来を維持・継続する上で重要と思われる項目では、「助産師の実践能力の強化」、「助産師数の確保」、「産科医師の理解・協力」の3点が重要であった。組織全体において十分な検討と合意形成が重要であることが示唆され、院内助産・助産師外来が組織に位置づけられていることが重要である。
- 院内助産・助産師外来の開設・運営については、「GL2018」の周知とともに、好事例施設の情報発信を行っていくことが必要である。
- 妊産婦・助産師・産科医師に院内助産・助産師外来が与える影響が初めて明らかとなった。
- 院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度については、看護管理者・産科医師の9割以上が「満足度が高い」と認識していることが明らかとなった。
- 院内助産や助産師外来の実施による助産師への影響では、看護管理者の9割が「助産師のやりがい」が高まり、8割が「助産師全体の実践能力」が高くなったと認識していた。
- 院内助産や助産師外来の実施による産科医師への影響では、看護管理者・産科医師の約7割が「産科医師の業務（仕事）負担」が軽減され、約6割が「身体的負担」が軽減されたと認識していた。

引用・参考文献

引用・参考文献

- 1) 中林正雄：厚生労働科学研究補助金（特別研究事業）分担研究報告書「院内助産ガイドライン 医師と助産師の役割分担と協働」2008
厚生労働省ホームページ
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000187288.pdf>
(平成 30 年 6 月 1 日アクセス)
- 2) 日本看護協会：平成 29 年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業「院内助産・助産師外来ガイドライン 2018」(2018 年 3 月)
- 3) 厚生労働省：人口動態調査（平成 20 年、平成 28 年）
政府統計の総合窓口（e-Stat）ホームページ
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450011&tstat=000001028897>
(平成 30 年 6 年 1 日アクセス)
- 4) 厚生労働省：「不妊に悩む方への特定治療支援事業等のあり方に関する検討会報告書」
(平成 25 年 8 月 23 日)
厚生労働省ホームページ
<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11908000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Boshihokenka/0000016937.pdf> (平成 30 年 6 年 1 日アクセス)
- 5) 厚生労働省：第 2 回医師の働き方改革に関する検討会（平成 29 年 9 月 21 日）
「医師の勤務実態について」資料 3
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000178016.pdf>
(平成 30 年 6 月 1 日アクセス)
- 6) 日本看護協会：「平成 28 年度分娩取扱施設におけるウィメンズヘルスケアと助産ケア提供状況等に関する実態調査報告書」(平成 29 年 3 月)
- 7) 厚生労働省：「周産期医療体制のあり方に関する検討会 意見のとりまとめ」(平成 28 年 12 月 13 日)
厚生労働省ホームページ
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000145749.pdf>
(平成 30 年 6 月 1 日アクセス)
- 8) 厚生労働省：「働き方改革実行計画」(平成 29 年 3 月 28 日働き方改革実現会議決定)
首相官邸ホームページ
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/hatarakikata/index.html>
(平成 30 年 6 月 1 日アクセス)
- 9) 厚生労働省：平成 26 年医療施設（静態・動態）調査
政府統計の総合窓口（e-Stat）ホームページ
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450021&tstat=000001030908>
(平成 30 年 6 月 1 日アクセス)
- 10) 日本看護協会：「平成 24 年度助産師の出向システムと助産実習の受入れ可能性等に関する調査報告書」(平成 26 年 3 月)

- 11) 厚生労働省：平成 29 年医療施設（静態・動態）調査
政府統計の総合窓口（e-Stat）ホームページ
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450021&tstat=000001030908>
(平成 31 年 3 月 28 日アクセス)
- 12) 日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会：「産婦人科診療ガイドライン 産科編 2017」
(平成 2017 年 4 月)
- 13) 日本看護協会：News Release（2018 年 12 月 19 日）
日本看護協会ホームページ
https://www.nurse.or.jp/up_pdf/20181219095403_f.pdf
(平成 31 年 3 月 28 日アクセス)
- 14) 日本看護協会：助産師出向支援導入事業ガイドライン（平成 27 年 3 月）
- 15) 日本看護協会出版会：看護法令要覧平成 31 年度版（2019 年 3 月 10 日）
- 16) 厚生労働省：「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」
(医政局長通知. 医政発第 1228001 号)
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000025aq3-att/2r98520000025axw.pdf>
(平成 31 年 3 月 28 日アクセス)
- 17) 日本看護協会：助産師の必要人数算出の提案（平成 27 年 3 月）
- 18) 日本看護協会：「2019 年度日本看護協会教育計画」
看護協会ホームページ
https://www.nurse.or.jp/nursing/education/training/pdf/keikaku_31_01.pdf
(平成 31 年 3 月 28 日アクセス)
- 19) Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. : Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women.Cochrane Database of Systematic Reviews 2016
The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.
- 20) 厚生労働省：「中間的な論点整理」医師の働き方改革に関する検討会（平成 30 年 2 月 27 日）
厚生労働省ホームページ
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000195362.pdf>
(平成 31 年 3 月 28 日アクセス)
- 21) 厚生労働省：「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」医師の働き方改革に関する検討会
(平成 30 年 2 月 27 日)
厚生労働省ホームページ
<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000456412.pdf>
(平成 31 年 3 月 28 日アクセス)

資料編

平成 30 年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業
院内助産・助産師外来の開設による効果に関する調査

【ご協力のお願い】

この度、平成 30 年度 厚生労働省看護職員確保対策特別事業として、分娩取扱医療機関（診療所・助産所を除く）を対象に、院内助産・助産師外来の実態と妊産褥婦・助産師・産科医師への影響等について調査を実施することになりました。本調査結果は、今後、厚生労働省と連携し、院内助産・助産師外来の推進にむけた取り組みを行うために活用して参ります。

お忙しい中、誠に恐縮ではございますが、下記をご高覧のうえ、ご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

回答は、院内助産・助産師外来の実施状況等について把握をしている看護管理者にお願いいたします。なお、産科医師に関する設問につきましては、産科医師の責任者に回答のご協力をいただきますようお願いいたします。

日本看護協会は、安全・安心で質の高いケアを提供する体制にむけ、助産師の専門性が発揮でき、産科医師と連携・協働するチーム医療体制である、院内助産・助産師外来の推進に取り組んで参りました。平成 29 年には厚生労働省看護職員確保対策特別事業として「院内助産・助産師外来ガイドライン 2018」を作成し、普及・啓発に取り組んでいます。

【調査の目的】

医療機関における院内助産・助産師外来の実態とその影響を明らかにするとともに、開設・継続するための要因を明らかにします。

※本調査回答に要する時間は、20～30 分です。

※本調査は、「助産師外来」「院内助産」の順に回答いただくようにしております。

【本調査にあたり、以下の点に留意しております】

- 調査票へのご回答は、皆様の自由意思に基づきます。
- ご記入いただいた内容は、すべて統計的に処理しますので、貴施設や回答者が特定されることはありません。
- ご返送されない場合にも、皆様に不利益が生じることはありません。
- 調査票の返送をもって、調査に同意いただいたものといたします。
- 集計業者等の外部業者への委託においては、委託先と機密保持契約を結び、本会による適切な監督のもと、個人情報保護法および関連法規を遵守して実施いたします。
- 本調査の結果は、平成 31 年 3 月末までには調査報告書や本会広報媒体（ホームページ等）による公表、関連学会での発表や論文投稿等を通じて広く社会に還元いたします。調査以外の目的でデータを使用することはございません。
- また、いずれの場合においても貴施設や回答者が特定されることはありません。
- 本調査は、日本看護協会研究倫理委員会による倫理審査を受け、承認されています。

【ご返送期限】 平成 30 年 9 月 28 日（金）

※調査票を同封の返信用封筒に入れ、切手を貼らずに投函してください。

【調査実施主体】

公益社団法人 日本看護協会（健康政策部助産師課） TEL03-5778-8843

【お問い合わせ先】

調査委託先：株式会社 インテージリサーチ（本調査専用ダイヤル）

TEL0120-003-672 受付時間帯：平日 9 時 30 分～17 時 30 分

■助産師外来についてお伺いします。

問1. 助産師外来について該当するものに○をつけてください。

- 01 実施している
 - 02 以前は実施していたが、現在は実施していない
 - 03 一度も実施したことがない
- 問2(P3)へお進みください

問1-1. 周知方法について、該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

01 広く周知している

⇒該当するものに○をつけてください(複数選択可)

- 11 施設のホームページへの掲載
- 12 パンフレット等の配布
- 13 ポスター等の掲示
- 14 その他 ()

02 周知していない ⇒ 理由 ()

問1-2. 助産師外来開設の背景について該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

- 01 妊産婦からの要望
- 02 助産師からの提案
- 03 産科医師からの提案
- 04 助産師外来を実施できる助産師がいたため
- 05 助産師のモチベーション向上のため
- 06 産科医師の業務負担軽減のため
- 07 病院の新築・改築
- 08 病院の方針
- 09 その他 ()

問1-3. 助産師外来を開設できた理由について、該当するものに○をつけてください。なお、開設時の詳細が不明な場合は、主観で構いません。(複数回答可)

- 01 国のガイドライン・通知
- 02 都道府県行政による予算上の支援
- 03 都道府県看護協会の協力・支援
- 04 場所の確保
- 05 産科医師の理解・協力
- 06 病院の方針
- 07 助産師数の確保
- 08 アドバンス助産師[※]の存在
- 09 その他 ()

※助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)レベルⅢ認証制度において認証された助産師を指す。

問1-4. 助産師外来を維持・継続する上で、重要と思われる項目に○をつけてください。(複数回答可)

- 01 運営上の予算確保
- 02 産科医師の協力・理解
- 03 利用者の存在
- 04 助産師数の確保
- 05 助産師の実践能力強化
- 06 研修体制の整備
- 07 その他 ()
- 08 特にない

問1-5. 助産師外来の対象について、該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

また、対象となっているの方の受診開始時期について、該当するものに○をつけてください。

対象となっている方		受診開始時期			
01 すべての妊婦 ⇒		10 妊娠初期	11 妊娠中期	12 妊娠後期	13 その他
02 すべてのローリスク妊婦 ⇒		10 妊娠初期	11 妊娠中期	12 妊娠後期	13 その他
03 一部のローリスク妊婦 ⇒		10 妊娠初期	11 妊娠中期	12 妊娠後期	13 その他
04 すべてのハイリスク妊婦 ⇒		10 妊娠初期	11 妊娠中期	12 妊娠後期	13 その他
05 一部のハイリスク妊婦 ⇒		10 妊娠初期	11 妊娠中期	12 妊娠後期	13 その他

■院内助産についてお伺いします。

問 4. 院内助産について、該当するものに○をつけてください。	
01 実施している	
02 以前は実施していたが、現在は実施していない	→ 問5(P5)へお進みください
03 一度も実施したことがない	

問 4-1. 周知方法について、該当するものに○をつけてください。(複数回答可)
--

01 広く周知している	
⇒ 該当するものに○をつけてください(複数選択可)	
11 施設のホームページへの掲載	12 パンフレット等の配布
13 ポスター等の掲示	14 その他 ()
02 周知していない ⇒ 理由 ()	

問 4-2. 院内助産開設の背景について、該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

01 妊産婦からの要望	02 助産師からの提案	03 産科医師からの提案
04 院内助産を実施できる助産師がいたため	05 助産師のモチベーション向上のため	
06 産科医師の業務負担軽減のため	07 病院の新築・改築	
08 病院の方針	09 その他 ()	

問 4-3. 院内助産を開設できた理由について、該当するものに○をつけてください。なお、開設時の詳細が不明な場合は、主観で構いません。(複数回答可)
--

01 国のガイドライン・通知	02 都道府県行政による予算上の支援	
03 都道府県看護協会の協力・支援	04 場所の確保	05 産科医師の理解・協力
06 病院の方針	07 助産師数の確保	08 アドバンス助産師*の存在
09 その他 ()		

※助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)レベルⅢ認証制度において認証された助産師を指す。

問 4-4. 院内助産を維持・継続する上で、重要と思われる項目に○をつけてください。(複数回答可)

01 運営上の予算確保	02 産科医師の協力・理解	03 利用者の存在
04 助産師数の確保	05 助産師の実践能力強化	06 研修体制の整備
07 その他 ()		08 特にない

問 4-5. 院内助産の対象者について、該当するものに○をつけてください。(複数回答可)
--

01 すべての妊婦	02 すべてのローリスク妊婦	03 一部のローリスク妊婦
04 すべてのハイリスク妊婦	05 一部のハイリスク妊婦	

問 4-6. 分娩第 2 期に関わる助産師の人数について、該当するものに○をつけてください。
--

01 1人	02 2人	03 3人以上
-------	-------	---------

問 4-7. 院内助産に関わる助産師の要件について、該当するものに○をつけてください。(複数選択可)
--

01 助産師として一定の経験を満たしていること
02 特定の研修プログラムを修了していること
03 CLoCMiP®*1 レベルⅢを有するアドバンス助産師*2
04 その他 ()
05 特にない

※1 CLoCMiP®とは日本看護協会の「助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)」を指す。

※2 助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)レベルⅢ認証制度において認証された助産師を指す。

問7～9は、院内助産や助産師外来を「01 実施している」と回答した医療機関のみお答えください。実施していない医療機関の方は、問10-1 (P7) へお進みください。

■院内助産や助産師外来における影響についてお伺いします。

【院内助産や助産師外来を利用する妊産婦への影響について】

問7-1. 院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度は高いと思いますか。該当するものに○をつけてください。

01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない
05 わからない

問7-2. 院内助産や助産師外来を利用した褥婦へのパースレビューの実施頻度について、該当するものに○をつけてください。

01 毎回実施 02 時々実施 03 ほとんど実施していない 04 全く実施していない

問7-3. 利用者(妊産褥婦)からの評価・反応を具体的にご記入ください。

<自由記載>

【院内助産や助産師外来の実施による助産師への影響について】

問8-1. 院内助産や助産師外来の実施により、助産師のやりがいが高まったと思いますか。該当するものに○をつけてください。

01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない
05 わからない

問8-2. 院内助産や助産師外来の実施により、助産師全体の実践能力が高くなったと思いますか。該当するものに○をつけてください。

01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない
05 わからない

問8-3. 院内助産や助産師外来の実施により、産科医師との事例検討やカンファレンスの機会が増えたと思いますか。該当するものに○をつけてください。

01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない
05 わからない

問8-4. 院内助産や助産師外来の実施により、助産師の入職希望が増えたと思いますか。

01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない
05 わからない

【院内助産や助産師外来による産科医師への影響について】

※産科医師が回答(産科医師に確認し、看護管理者が記載した場合も含む)した場合は、次のチェックボックスにチェック(☑)をお願いします。⇒

問9-1. 院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度は高いと思いますか。該当するものに○をつけてください。

01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない
05 わからない

問9-2. あなたは、院内助産や助産師外来の実施により、産科医師の業務(仕事)負担が軽減されたと思いますか。該当するものに○をつけてください。

01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない
05 わからない

問 9-3. あなたは、院内助産や助産師外来の実施により、産科医師の身体的負担が軽減されたと思いますか。該当するものに○をつけてください。
01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない 05 わからない
問 9-4. あなたは、院内助産や助産師外来の実施により、産科医師の精神的負担が軽減されたと思いますか。該当するものに○をつけてください。
01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない 05 わからない
問 9-5. あなたは、院内助産や助産師外来の実施により、医学的介入が必要な、妊産婦へ関わる時間が増えたと思いますか。該当するものに○をつけてください。
01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない 05 わからない
問 9-6. あなたは、院内助産や助産師外来の実施により、研究等に取り組む時間が増えたと思いますか。該当するものに○をつけてください。
01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない 05 わからない
問 9-7. あなたは、院内助産の実施により、当直時のコール回数が少なくなったと思いますか。該当するものに○をつけてください。
01 とてもそう思う 02 まあまあそう思う 03 あまりそう思わない 04 全くそう思わない 05 わからない

■貴施設の概要についてお伺いします。

問 10-1. 貴施設における周産期医療機能に該当するものに○をつけてください。	
01 総合周産期母子医療センター	
02 地域周産期母子医療センター	
03 総合・地域周産期母子医療センター以外の病院	
問 10-2. 貴施設の平成 30 年 4 月 1 日現在の全許可病床数をご記入ください。	床
問 10-3. 産科の含まれる病棟の平成 30 年 4 月 1 日現在の病床数をご記入ください。	床
問 10-4. 貴施設の産科病棟(産科混合病棟も含む)の平成 29 年度(平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日)の月平均稼働率についてご記入ください。	%
問 10-5. 貴施設の常勤産科医師数をお答えください。	人
問 10-6. 貴施設全体の平成 30 年 4 月 1 日現在の看護職員 ^{※1} の実人数 ^{※2} をご記入ください。	
① 貴施設全体の勤務看護職員数	人
② (①のうち) 助産師免許保持者	人
③ (②のうち) アドバンス助産師 ^{※3}	人
④ 院内助産を担当している助産師	人
⑤ (④のうち) アドバンス助産師 ^{※3}	人

※1 看護職員には、助産師・看護師・准看護師のすべてを含む。

※2 常勤・非常勤の雇用形態を問わず全人数

※3 助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー) レベルⅢ認証制度において認証された助産師を指す。

問 10-7. 貴院の産科はセミオープンシステム [※] を導入していますか。
01 導入している 02 導入していない 03 検討・準備中

※診療所の医師は原則として分娩に立ち会わず、その後の妊婦健診と分娩は病院の医師の責任で行われることを患者が了解していること

■産科病棟等*の概要についてお伺いします。

*産科病棟等とは、産科単独病棟、産科と婦人科の混合病棟、産婦人科以外の診療科との混合病棟のすべてを指す。

問 11-1. 産科病棟等における診療科について、該当するものに○をつけてください。

01 産科単科
02 混合病棟

└───┐
└───┘ 産科以外の診療科 (○は複数選択可)

11 婦人科	12 外科	13 整形外科	14 脳神経外科
15 耳鼻咽喉科	16 泌尿器科	17 眼科	18 歯科口腔外科
19 皮膚科	20 その他 ()		

問 11-2. 産科外来と産科病棟等の一元管理について、該当するものに○をつけてください。

01 一元管理を行っている 02 一元管理を行っていない

問 11-3. 貴医療機関の分娩件数集計期間について、該当するものに○をつけてください。

01 平成 29 年度データ (平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日)
02 平成 29 年データ (平成 29 年 1 月～平成 29 年 12 月)

問 11-4. 問 11-3 の期間において、貴医療機関の分娩件数等について、ご記入ください。

① 全分娩件数	件
② 帝王切開率	%
③ ①のうち院内助産分娩件数	件
④ 院内助産を希望した妊婦が、院内助産で分娩に至らなかった割合 (%) について、わかる範囲でご記入ください	%
⑤ 助産師外来利用者の延べ人数	人

■産後の母子ケアについてお伺いします。

問 12-1. 2 週間(以内も含む)健診の実施について、該当するものに○をつけてください。

01 実施している (全例でない場合も含む)
⇒ 実施者は誰ですか (複数回答可)

10 助産師 11 看護師 12 産科医師 13 小児科医師 14 その他 ()

02 実施していない

問 12-2. 1 か月健診の実施について、該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

01 実施している
⇒ 実施者は誰ですか (複数回答可)

10 助産師 11 看護師 12 産科医師 13 小児科医師 14 その他 ()

02 実施していない

■貴医療機関の所在地をご記入ください。

() 都 ・ 道 ・ 府 ・ 県

■本調査にご回答いただきました看護管理者の職位をご記入ください。

該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

01 看護部長相当職 02 看護副部長相当職 03 看護師長相当職
04 副看護師長・主任相当職 05 その他 ()

調査票はこれで終わりです。お忙しい中ご協力をいただき、誠にありがとうございました。
同封の返信用封筒にて、切手を貼らずに 9 月 28 日 (金) までにご返送ください。

問1 助産師外来の実施状況

	合計	実施している	以前は実施していたが、現在は実施していない	一度も実施したことがない
1段目 度数	681	400	48	233
2段目 横%	100.0	58.7	7.0	34.2

問1-1 助産師外来の周知について

	合計	広く周知している	周知していない
1段目 度数	396	371	25
2段目 横%	100.0	93.7	6.3

問1-1 周知の方法 (複数回答)

	合計	施設のホームページへの掲載	パンフレット等の配布	ポスター等の掲示	その他
1段目 度数	371	321	184	172	53
2段目 横%	100.0	86.5	49.6	46.4	14.3

問1-2 助産師外来開設の背景 (複数回答)

	合計	妊産婦からの要望	助産師からの提案	産科医師からの提案	助産師外来を実施できる助産師がいたため	助産師のモチベーション向上のため	産科医師の業務負担軽減のため	病院の新築・改築
1段目 度数	398	40	300	131	126	265	167	8
2段目 横%	100.0	10.1	75.4	32.9	31.7	66.6	42.0	2.0

	合計	病院の方針	その他
1段目 度数	398	51	19
2段目 横%	100.0	12.8	4.8

問1-3 助産師外来を開設できた理由 (複数回答)

	合計	国のガイドライン・通知	都道府県行政による予算上の支援	都道府県看護協会の協力・支援	場所の確保	産科医師の理解・協力	病院の方針	助産師数の確保
1段目 度数	397	76	35	20	169	345	114	206
2段目 横%	100.0	19.1	8.8	5.0	42.6	86.9	28.7	51.9

	合計	アドバンス助産師の存在	その他
1段目 度数	397	65	36
2段目 横%	100.0	16.4	9.1

問1-4 助産師外来を維持・継続する上で重要と思われる項目（複数回答）

	合計	運営上の予算確保	産科医師の協力・理解	利用者の存在	助産師数の確保	助産師の実践能力強化	研修体制の整備	その他
1段目 度数 2段目 横%	400 100.0	43 10.8	346 86.5	239 59.8	346 86.5	366 91.5	187 46.8	15 3.8

	合計	特になし
1段目 度数 2段目 横%	400 100.0	0 0.0

問1-5 助産師外来の対象について

	合計	すべての妊婦を対象とする	すべての妊婦を対象としない
1段目 度数 2段目 横%	397 100.0	144 36.3	253 63.7

問1-5 受診開始時期: すべての妊婦

	合計	妊娠初期	妊娠中期	妊娠後期	その他
1段目 度数 2段目 横%	138 100.0	79 57.3	49 35.5	5 3.6	5 3.6

問1-6 助産師外来の運営状況 ①1週間あたりの運営日数

	合計	1日	2日	3日	4日	5日	6日以上	平均
1段目 度数 2段目 横%	387 100.0	55 14.2	64 16.5	63 16.3	30 7.8	132 34.1	43 11.1	3.6

問1-6 助産師外来の運営状況 ②助産師外来専用のブース設置

	合計	あり	なし
1段目 度数 2段目 横%	394 100.0	300 76.1	94 23.9

問1-6 助産師外来の運営状況 ③1日の助産師1人当たりの対応可能人数

	合計	1~2人	3~4人	5~6人	7~8人	9~10人	11~12人	13~14人
1段目 度数 2段目 横%	391 100.0	62 15.9	97 24.8	111 28.4	36 9.2	40 10.2	23 5.9	10 2.6

	合計	15人以上	平均
1段目 度数 2段目 横%	391 100.0	12 3.1	6.0

問1-6 助産師外来の運営状況 ④妊産婦1人あたり所要時間

	合計	1~15分	16~30分	31~45分	46~60分	61~90分	91分以上	平均
1段目 度数 2段目 横%								
	395 100.0	11 2.8	221 55.9	70 17.7	92 23.3	0 0.0	1 0.3	38.5

問1-6 助産師外来の運営状況 ⑤助産師外来におけるケア内容 (複数回答)

	合計	体重測定	血圧測定	レオポルド 触診法	子宮低長測 定	腹囲測定	浮腫確認	尿検査・採 血等の結果 確認
1段目 度数 2段目 横%								
	397 100.0	340 85.6	339 85.4	282 71.0	272 68.5	250 63.0	340 85.6	323 81.4

	合計	胎児心拍数 の確認	超音波診断 装置を活用 した情報収 集	乳房ケア	保健指導	服薬指導	内診	バースプラン 作成・活 用
1段目 度数 2段目 横%								
	397 100.0	325 81.9	258 65.0	336 84.6	388 97.7	139 35.0	181 45.6	307 77.3

	合計	その他
1段目 度数 2段目 横%		
	397 100.0	50 12.6

問1-7 助産師外来を担当するための院内研修の実施状況 (複数回答)

	合計	妊婦のフィジ カルアッセ メント	超音波診断 装置の活用	乳房ケア	妊娠期の服 薬	その他	実施してい ない
1段目 度数 2段目 横%							
	394 100.0	152 38.6	213 54.1	127 32.2	26 6.6	38 9.6	123 31.2

問1-8 助産師外来に関わる助産師の要件 (複数回答)

	合計	助産師とし て一定の経 験を満たし ていること	特定の研修 プログラム を修了して いること	CLoCMiPL レベルⅢを有 するアドバ ンス助産師	その他	特に決めて いない
1段目 度数 2段目 横%						
	400 100.0	357 89.3	67 16.8	108 27.0	43 10.8	6 1.5

問1-9 助産師外来を運営する上での工夫 (複数回答)

	合計	利用者への 周知徹底	助産師出向 の活用	助産師の育 成	産科医師と 実施する事 例検討(カン ファレンス)	その他	特にな い
1段目 度数 2段目 横%							
	391 100.0	163 41.7	19 4.9	306 78.3	154 39.4	30 7.7	17 4.3

問1-9 助産師外来を運営する上での課題（複数回答）

	合計	助産師外来の認知度の向上	運営上の予算確保	産科医師の協力・理解	利用者の理解	助産師数の確保	ハイリスク妊産婦への対応	その他
1段目 度数 2段目 横%	393 100.0	124 31.6	28 7.1	167 42.5	94 23.9	269 68.4	153 38.9	61 15.5

	合計	特になし
1段目 度数 2段目 横%	393 100.0	6 1.5

問2 助産師外来を実施していない理由（複数回答）

	合計	産科医師の不在	小児科医師の不在	助産師の育成困難	助産師数の確保困難	妊産婦からのニーズがない	分娩件数の減少	院内の場所確保が困難
1段目 度数 2段目 横%	275 100.0	14 5.1	10 3.6	110 40.0	197 71.6	37 13.5	53 19.3	86 31.3

	合計	分娩取扱休止	産科閉鎖	他の分娩取扱医療機関の状況	病院の方針	開設検討・準備中の為	その他
1段目 度数 2段目 横%	275 100.0	7 2.5	2 0.7	4 1.5	36 13.1	28 10.2	56 20.4

問3 導入・再開にあたり、理解を得る必要がある職種（複数回答）

	合計	助産師	看護師	産科医師	小児科医師	事務職員	看護管理者	施設長
1段目 度数 2段目 横%	265 100.0	188 70.9	96 36.2	229 86.4	94 35.5	83 31.3	128 48.3	144 54.3

	合計	その他
1段目 度数 2段目 横%	265 100.0	17 6.4

問4 院内助産の実施状況

	合計	実施している	以前は実施していたが、現在は実施していない	一度も実施したことがない
1段目 度数 2段目 横%	675 100.0	89 13.2	17 2.5	569 84.3

問4-1 院内助産の周知について

	合計	広く周知している	周知していない
1段目 度数 2段目 横%	89 100.0	83 93.3	6 6.7

問4-1 周知の方法 (複数回答)

	合計	施設のホームページへの掲載	パンフレット等の配布	ポスター等の掲示	その他
1段目 度数	82	74	54	43	21
2段目 横%	100.0	90.2	65.9	52.4	25.6

問4-2 院内助産開設の背景 (複数回答)

	合計	妊産婦からの要望	助産師からの提案	産科医師からの提案	院内助産を実施できる助産師がいたため	助産師のモチベーション向上のため	産科医師の業務負担軽減のため	病院の新築・改築
1段目 度数	89	12	61	36	37	61	42	9
2段目 横%	100.0	13.5	68.5	40.4	41.6	68.5	47.2	10.1

	合計	病院の方針	その他
1段目 度数	89	30	11
2段目 横%	100.0	33.7	12.4

問4-3 院内助産を開設できた理由 (複数回答)

	合計	国のガイドライン・通知	都道府県行政による予算上の支援	都道府県看護協会の協力・支援	場所の確保	産科医師の理解・協力	病院の方針	助産師数の確保
1段目 度数	87	32	16	3	35	80	44	49
2段目 横%	100.0	36.8	18.4	3.4	40.2	92.0	50.6	56.3

	合計	アドバンス助産師の存在	その他
1段目 度数	87	20	13
2段目 横%	100.0	23.0	14.9

問4-4 院内助産を維持・継続する上で重要と思われる項目 (複数回答)

	合計	運営上の予算確保	産科医師の協力・理解	利用者の存在	助産師数の確保	助産師の実践能力強化	研修体制の整備	その他
1段目 度数	88	22	78	67	79	81	43	6
2段目 横%	100.0	25.0	88.6	76.1	89.8	92.0	48.9	6.8

	合計	特になし
1段目 度数	88	0
2段目 横%	100.0	0.0

問4-5 院内助産の対象について

	合計	すべての妊婦を対象とする	すべての妊婦を対象としない
1段目 度数	89	7	82
2段目 横%	100.0	7.9	92.1

問4-6 分娩第2期に関わる助産師の人数

	合計	1人	2人	3人以上
1段目 度数				
2段目 横%				
	88	6	61	21
	100.0	6.8	69.3	23.9

問4-7 院内助産に関わる助産師の要件 (複数回答)

	合計	助産師として一定の経験を満たしていること	特定の研修プログラムを修了していること	CLoCMiレベルⅢを有するアドバンス助産師	その他	特にない
1段目 度数						
2段目 横%						
	89	73	34	44	8	4
	100.0	82.0	38.2	49.4	9.0	4.5

問4-8 院内助産を担当するための院内研修の実施について (複数回答)

	合計	産婦のフィジカルアセスメント	胎児心拍陣痛図の判読	出血時の対応	緊急時の対応	新生児蘇生法(NCPR)	その他	実施していない
1段目 度数								
2段目 横%								
	86	53	63	66	66	74	17	6
	100.0	61.6	73.3	76.7	76.7	86.0	19.8	7.0

問4-9 院内助産の運営時間

	合計	全日	平日のみ	日中のみ	その他
1段目 度数					
2段目 横%					
	86	74	3	2	7
	100.0	86.0	3.5	2.3	8.1

問4-10 夜間、産婦1人についての産科医師の平均コール回数：初産婦

	合計	1回以下	2回	3回	4回以上	平均
1段目 度数						
2段目 横%						
	51	29	16	3	3	1.4
	100.0	56.9	31.4	5.9	5.9	

問4-10 夜間、産婦1人についての産科医師の平均コール回数：経産婦

	合計	1回以下	2回	3回	4回以上	平均
1段目 度数						
2段目 横%						
	58	34	20	1	3	1.3
	100.0	58.6	34.5	1.7	5.2	

問4-11 院内助産の分娩第2期における、産科医師の立会いの有無

	合計	ある	ない	状況による
1段目 度数				
2段目 横%				
	88	25	28	35
	100.0	28.4	31.8	39.8

問4-12 院内助産を運営する上での工夫（複数回答）

	合計	利用者への周知徹底	助産師出向の活用	助産師の育成	産科医師と実施する事例検討(カンファレンス)	その他	特になし
1段目 度数	89	52	9	75	62	14	0
2段目 横%	100.0	58.4	10.1	84.3	69.7	15.7	0.0

問4-12 院内助産を運営する上での課題（複数回答）

	合計	院内助産の認知度の向上	運営上の予算確保	産科医師の協力・理解	利用者の理解	助産師数の確保	ハイリスク妊産婦への対応	その他
1段目 度数	88	51	12	45	49	68	31	20
2段目 横%	100.0	58.0	13.6	51.1	55.7	77.3	35.2	22.7

	合計	特になし
1段目 度数	88	0
2段目 横%	100.0	0.0

問5 院内助産を実施していない理由（複数回答）

	合計	産科医師の不在	小児科医師の不在	助産師の育成困難	助産師数の確保困難	妊産婦からのニーズがない	分娩件数の減少	院内の場所確保が困難
1段目 度数	577	35	40	247	334	121	118	191
2段目 横%	100.0	6.1	6.9	42.8	57.9	21.0	20.5	33.1

	合計	分娩取扱休止	産科閉鎖	他の分娩取扱医療機関の状況	病院の方針	開設検討・準備中の為	その他
1段目 度数	577	5	3	22	140	36	137
2段目 横%	100.0	0.9	0.5	3.8	24.3	6.2	23.7

問6 導入・再開にあたり、理解を得る必要がある職種（複数回答）

	合計	助産師	看護師	産科医師	小児科医師	事務職員	看護管理者	施設長
1段目 度数	554	441	256	514	358	192	340	384
2段目 横%	100.0	79.6	46.2	92.8	64.6	34.7	61.4	69.3

	合計	その他
1段目 度数	554	37
2段目 横%	100.0	6.7

問7-1 院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度

	合計	とても思う	まあまあ思う	あまり思うわらない	全く思うわらない	わからない
1段目 度数	292	117	158	7	0	10
2段目 横%	100.0	40.1	54.1	2.4	0.0	3.4

問7-2 院内助産や助産師外来を利用した褥婦へのバースレビューの実施頻度

	合計	毎回実施	時々実施	ほとんど実施していない	全く実施していない
1段目 度数 2段目 横%					
	290 100.0	178 61.4	50 17.2	36 12.4	26 9.0

問8-1 院内助産や助産師外来の実施によって、助産師のやりがいが高まったと思うか

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数 2段目 横%						
	293 100.0	116 39.6	156 53.2	19 6.5	0 0.0	2 0.7

問8-2 院内助産や助産師外来の実施によって、助産師全体の実践能力が高くなったと思うか

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数 2段目 横%						
	293 100.0	74 25.3	173 59.0	40 13.7	0 0.0	6 2.0

問8-3 院内助産や助産師外来の実施によって、産科医師との事例検討やカンファレンスの機会が増えたと思うか

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数 2段目 横%						
	292 100.0	42 14.4	108 37.0	123 42.1	14 4.8	5 1.7

問8-4 院内助産や助産師外来の実施によって、助産師の入職希望者が増えたと思うか

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数 2段目 横%						
	292 100.0	21 7.2	78 26.7	125 42.8	29 9.9	39 13.4

問9-1 院内助産や助産師外来を利用する妊産婦の満足度は高いと思うか

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数 2段目 横%						
	278 100.0	102 36.7	150 54.0	9 3.2	1 0.4	16 5.8

問9-2 院内助産や助産師外来の実施により、産科医師の業務負担が軽減されたと思うか

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数 2段目 横%						
	277 100.0	75 27.1	113 40.8	72 26.0	10 3.6	7 2.5

問9-3 院内助産や助産師外来の実施により、産科医師の身体的負担が軽減されたと思うか

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数	279	59	110	87	13	10
2段目 横%	100.0	21.1	39.4	31.2	4.7	3.6

問9-4 院内助産や助産師外来の実施により、産科医師の精神的負担が軽減されたと思うか

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数	279	45	106	105	13	10
2段目 横%	100.0	16.1	38.0	37.6	4.7	3.6

問9-5 院内助産や助産師外来の実施により、医学的介入が必要な妊産婦へ関わる時間が増えたと思うか

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数	277	20	78	130	37	12
2段目 横%	100.0	7.2	28.2	46.9	13.4	4.3

問9-6 院内助産や助産師外来の実施により研究等に取り組む時間が増えたと思うか

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数	277	13	49	149	45	21
2段目 横%	100.0	4.7	17.7	53.8	16.2	7.6

問9-7 院内助産の実施により、当直時のコール回数が少なくなったと思うか(母数:院内助産実施施設)

	合計	とてもそう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない	わからない
1段目 度数	83	14	22	29	10	8
2段目 横%	100.0	16.9	26.5	34.9	12.0	9.6

問10-1 当施設における周産期医療機能に該当するもの

	合計	総合周産期母子医療センター	地域周産期母子医療センター	総合・地域周産期母子医療センター以外の病院
1段目 度数	647	77	213	357
2段目 横%	100.0	11.9	32.9	55.2

問10-2 平成30年4月1日現在の全許可病床数

	合計	0~19床	20~99床	100~199床	200~229床	300~399床	400~499床	500~599床
1段目 度数	652	0	77	61	88	117	106	78
2段目 横%	100.0	0.0	11.8	9.4	13.5	17.9	16.3	12.0

	合計	600~699床	700~799床	800~899床	900~999床	1000床以上	平均値
1段目 度数	652	49	27	21	10	18	
2段目 横%	100.0	7.5	4.1	3.2	1.5	2.8	403.4

問10-3 産科の含まれる病棟の平成30年4月1日現在の病床数

	合計	0~19床	20~29床	30~39床	40~49床	50床以上	平均
1段目 度数 2段目 横%							
	662 100.0	49 7.4	112 16.9	208 31.4	181 27.3	112 16.9	39.1

問10-4 産科病棟の平成29年度の月平均稼働率

	合計	50%未満	50~69%	70~79%	80~89%	90%以上	平均
1段目 度数 2段目 横%							
	615 100.0	48 7.8	153 24.9	146 23.7	151 24.6	117 19.0	74.7

問10-5 常勤産科医師数

	合計	1~3人	4~6人	7~10人	11~15人	15人以上	平均
1段目 度数 2段目 横%							
	663 100.0	241 36.3	233 35.1	111 16.7	46 6.9	32 4.8	5.7

問10-6 施設全体の平成30年4月1日現在の看護職員実人数①施設全体の勤務看護職員数

	合計	1~10人	11~50人	51~100人	101~150人	151~200人	201~250人	251~300人
1段目 度数 2段目 横%								
	592 100.0	5 0.8	57 9.6	38 6.4	27 4.6	42 7.1	46 7.8	46 7.8
	合計	301~350人	351~400人	401~450人	451~500人	501~550人	551~600人	601~650人
1段目 度数 2段目 横%								
	592 100.0	37 6.3	49 8.3	25 4.2	24 4.1	33 5.6	25 4.2	23 3.9
	合計	651~700人	701~750人	751~800人	801~900人	901~999人	1000人以上	平均値
1段目 度数 2段目 横%								
	592 100.0	16 2.7	20 3.4	13 2.2	26 4.4	14 2.4	26 4.4	403.4
	合計	標準偏差						
1段目 度数 2段目 横%								
	592 100.0	296.49						

問10-6 施設全体の平成30年4月1日現在の看護職員実人数 ②(①のうち)助産師免許保持者

	合計	0人	1~5人	6~10人	11~15人	16~20人	21~25人	26~30人
1段目 度数 2段目 横%								
	647 100.0	0 0.0	31 4.8	77 11.9	117 18.1	88 13.6	74 11.4	71 11.0

	合計	31~35人	36~40人	41~45人	46~50人	51~55人	56~60人	61~70人
1段目 度数 2段目 横%								
	647 100.0	55 8.5	30 4.6	24 3.7	23 3.6	15 2.3	15 2.3	13 2.0

	合計	71人以上	平均
1段目 度数 2段目 横%			
	647 100.0	14 2.2	25.7

問10-6 助産師等免許保有資格割合：全体のうちの助産師免許保持者

	合計	3%未満	4~5%	6~7%	8~10%	11~15%	16~20%	21%以上
1段目 度数 2段目 横%								
	601 100.0	49 8.2	245 40.8	98 16.3	67 11.1	33 5.5	11 1.8	98 16.3

問10-6 施設全体の平成30年4月1日現在の看護職員実人数 ③(②のうち)アドバンス助産師

	合計	0人	1~5人	6~10人	11~15人	16~20人	21~25人	26~30人
1段目 度数 2段目 横%								
	652 100.0	62 9.5	229 35.1	211 32.4	95 14.6	35 5.4	10 1.5	3 0.5

	合計	31人以上	平均
1段目 度数 2段目 横%			
	652 100.0	7 1.1	7.3

問10-6 施設全体の平成30年4月1日現在の看護職員実人数 ③助産師免許保持者のうちアドバンス助産師の資格保持者

	合計	10%未満	10~19.9%	20~29.9%	30~39.9%	40~49.9%	50~59.9%	60%以上
1段目 度数 2段目 横%								
	636 100.0	102 16.0	97 15.3	137 21.5	110 17.3	82 12.9	63 9.9	45 7.1

問10-6 施設全体の平成30年4月1日現在の看護職員実人数 ④院内助産を担当している助産師

	合計	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人
1段目 度数 2段目 横%								
	84 100.0	1 1.2	0 0.0	1 1.2	1 1.2	4 4.8	3 3.6	6 7.1

	合計	7人	8人	9人	10人	11人	12人	13人
1段目 度数 2段目 横%								
	84 100.0	10 11.9	7 8.3	3 3.6	7 8.3	4 4.8	3 3.6	5 6.0

	合計	14人	15人	16人	17人	18人	19人	20人以上
1段目 度数 2段目 横%								
	84 100.0	7 8.3	4 4.8	4 4.8	1 1.2	1 1.2	0 0.0	12 14.3

	合計	平均
1段目 度数 2段目 横%		
	84 100.0	12.4

問10-6 施設全体の平成30年4月1日現在の看護職員実人数 ⑤(④のうち)アドバンス助産師

	合計	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人
1段目 度数 2段目 横%								
	84 100.0	2 2.4	2 2.4	3 3.6	4 4.8	8 9.5	7 8.3	12 14.3

	合計	7人	8人	9人	10人	11人	12人	13人
1段目 度数 2段目 横%								
	84 100.0	8 9.5	8 9.5	7 8.3	9 10.7	4 4.8	3 3.6	2 2.4

	合計	14人	15人以上	平均
1段目 度数 2段目 横%				
	84 100.0	1 1.2	4 4.8	7.4

問10-6 助産師等免許保有資格割合：助産師免許保持者のうちアドバンス助産師の資格保持者(母数：院内助産実施施設)

	合計	3%未満	4~5%	6~7%	8~10%	11~15%	16~20%	21%以上
1段目 度数 2段目 横%								
	64 100.0	1 1.6	0 0.0	1 1.6	0 0.0	3 4.7	3 4.7	56 87.5

問10-7 施設の産科でのセミオープンシステムの導入について

	合計	導入している	導入していない	検討・準備中
1段目 度数				
2段目 横%				
	651	121	521	9
	100.0	18.6	80.0	1.4

問11-1 産科病棟等における診療科について該当するもの

	合計	産科単科	混合病棟
1段目 度数			
2段目 横%			
	676	161	515
	100.0	23.8	76.2

問11-1 産科以外の診療科 (複数回答)

	合計	婦人科	外科	整形外科	脳神経外科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	眼科
1段目 度数								
2段目 横%								
	511	476	128	138	42	66	68	108
	100.0	93.2	25.0	27.0	8.2	12.9	13.3	21.1

	合計	歯科口腔外科	皮膚科	小児科	内科	乳腺外科	NICU	その他
1段目 度数								
2段目 横%								
	511	45	41	125	148	16	4	112
	100.0	8.8	8.0	24.5	29.0	3.1	0.8	21.9

問11-2 産科外来と産科病棟等の一元管理について該当するもの

	合計	一元管理を行っている	一元管理を行っていない
1段目 度数			
2段目 横%			
	637	333	304
	100.0	52.3	47.7

問11-4 集計期間における分娩件数等 ①全分娩件数

	合計	0件	1~50件	51~100件	101~200件	201~300件	301~400件	401~500件
1段目 度数								
2段目 横%								
	660	1	18	32	86	95	78	90
	100.0	0.2	2.7	4.8	13.0	14.4	11.8	13.6

	合計	501~600件	601~700件	701~800件	801~900件	901~1000件	1001件以上	平均
1段目 度数								
2段目 横%								
	660	59	63	34	21	18	65	
	100.0	8.9	9.5	5.2	3.2	2.7	9.8	511.9

問11-4 集計期間における分娩件数等 ②帝王切開率

	合計	3%未満	4~5%	6~7%	8~10%	11~15%	16~20%	21%以上
1段目 度数 2段目 横%								
	644 100.0	9 1.4	2 0.3	8 1.2	22 3.4	76 11.8	108 16.8	419 65.1

	合計	平均
1段目 度数 2段目 横%		
	644 100.0	26.9

問11-4 集計期間における分娩件数等③①のうち院内助産分娩件数(母数:院内助産実施施設)

	合計	0件	1~10件	11~20件	21~30件	31~40件	41~50件	51~60件
1段目 度数 2段目 横%								
	85 100.0	9 10.6	26 30.6	10 11.8	8 9.4	4 4.7	4 4.7	3 3.5

	合計	61~70件	71~80件	81~90件	91~100件	101件以上	平均
1段目 度数 2段目 横%							
	85 100.0	1 1.2	1 1.2	2 2.4	2 2.4	15 17.6	44.9

問11-4 集計期間における分娩件数等 ④院内助産を希望した妊婦が、院内助産で分娩に至らなかった割合
(母数: 院内助産実施施設)

	合計	0~5%	6~10%	11~20%	21~30%	31~40%	41~50%	51~60%
1段目 度数 2段目 横%								
	72 100.0	14 19.4	8 11.1	13 18.1	9 12.5	8 11.1	5 6.9	7 9.7

	合計	61~70%	71~80%	81%以上	平均
1段目 度数 2段目 横%					
	72 100.0	2 2.8	4 5.6	2 2.8	29.0

問11-4 集計期間における分娩件数等 ⑤助産師外来利用者の延べ人数

	合計	0人	1~50人	51~100人	101~200人	201~300人	301~400人	401~500人
1段目 度数 2段目 横%								
	328 100.0	55 16.8	29 8.8	42 12.8	32 9.8	24 7.3	18 5.5	15 4.6

	合計	501~600人	601~700人	701~800人	801~900人	901~1000人	1001人以上	平均
1段目 度数 2段目 横%								
	328 100.0	15 4.6	9 2.7	7 2.1	6 1.8	76 23.2	0 0.0	707.9

問12-1 2週間(以内も含む)健診の実施について

	合計	実施している	実施していない
1段目 度数			
2段目 横%			
	669	494	175
	100.0	73.8	26.2

問12-1 2週間(以内も含む)健診の実施者 (複数回答)

	合計	助産師	看護師	産科医師	小児科医師	その他
1段目 度数						
2段目 横%						
	491	470	71	124	63	7
	100.0	95.7	14.5	25.3	12.8	1.4

問12-2 1か月健診の実施について

	合計	実施している	実施していない
1段目 度数			
2段目 横%			
	672	665	7
	100.0	99.0	1.0

問12-2 1か月健診の実施者

	合計	助産師	看護師	産科医師	小児科医師	その他
1段目 度数						
2段目 横%						
	661	415	133	588	438	11
	100.0	62.8	20.1	89.0	66.3	1.7

本調査の協力委員

平成 30 年度 日本看護協会 院内助産・助産師外来の開設による効果に関する検討委員会 敬称略

委員	今村 優子	特定非営利活動法人 日本医療政策機構／シニアアソシエイト
(五十音順)	井村 真澄	日本赤十字看護大学母性看護学、助産学／教授
	片岡 弥恵子	聖路加国際大学ウイメンズヘルス・助産学／教授
	木戸 道子	日本赤十字社医療センター第一産婦人科／部長
	鶴田 憲一	全国衛生部長会／会長
	中井 章人	公益社団法人日本産婦人科医会／常務理事
	藤井 知行	公益社団法人 日本産科婦人科学会／理事長
	藤野 善久	学校法人 産業医科大学産業生態科学研究所 環境疫学研究室／教授
	森本 俊子	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷浜松病院／総看護部長
	山本 詩子	公益社団法人 日本助産師会／会長

平成30年4月時点

担当役員 井本 寛子 公益社団法人 日本看護協会 常任理事

担当職員 村中 峯子 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部 部長
早川 ひと美 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部 助産師課 課長
山西 雅子 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部 助産師課
小野 芙由子 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部 助産師課

平成30年度 厚生労働省看護職員確保対策特別事業
院内助産・助産師外来の開設による効果に関する調査 報告書

2019（平成31）年3月

発 行 者 公益社団法人 日本看護協会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2
TEL：03-5778-8831（代表）
FAX：03-5778-5601（代表）
ホームページ <http://www.nurse.or.jp/>

問 合 せ 先 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部 助産師課
TEL：03-5778-8843

本書の無断複写・転載は禁じる