

周産期医療に係る医療計画と院内助産・助産師外来について

令和3年11月21日 周産期医療機関看護管理者研修会

厚生労働省 医政局地域医療計画課
救急・周産期医療等対策室長

中村 洋心

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

助産師の専門性の積極的な活用によるタスク・シフト/シェアの推進

背景と目的

- 妊産婦の妊娠・出産・育児に対する多様なニーズ ● 医師不足・分娩施設の減少への対応 ● 働き方改革(医師の時間外労働の上限規制)

妊婦の多様なニーズに応え、地域における安全・安心・快適なお産の場を確保するとともに、産科病院・産科診療所において助産師を積極的に活用し、正常産を助産師が担うことで産科医師の負担軽減する。「助産師の専門性の積極的な活用」により、タスク・シフト/シェアを推進する。

役割分担

平成19年12月28日付け医政局長通知「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」

- 医師でなくても対応可能な業務を医師が行っていることが病院勤務医の厳しい勤務環境の一因。

このため、医師でなくても対応可能な業務例を下記のとおり整理。

▶助産師

- ① 正常分娩における助産師の活用
- ② 妊産婦健診や相談における助産師の活用
- ③ 病院内で医師・助産師が連携する仕組みの導入 (院内助産所・助産師外来)

医療チーム

平成22年3月23日「チーム医療の推進に関する検討会」報告書

▶助産師

- 周産期医療の場面において、過重労働等による産科医不足が指摘される一方で、助産師は、正常分娩であれば自ら責任を持って助産を行うことができることから、産科医との連携・協力・役割分担を進めつつ、その専門性をさらに活用することが期待される。

タスク・シフト/シェア

平成3年9月30日付け医政局長通知

「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について」

- 医師の時間外労働の上限規制が適用される令和6年4月に向けて、医師の労働時間の短縮を進めるため、検討会での議論等を踏まえ、まずは、現行制度の下で実施可能な範囲において、医療機関において医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアを推進するよう、その留意点等について通知を発出。
- 医療機関全体でタスク・シフト/シェアの取組の機運が向上するよう、管理者及び医療従事者全体の意識改革・啓発に取り組むことが求められるとともに、医療安全を確保しつつ、タスク・シフト/シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能が担保されるよう、教育・研修の実施や人材確保等に取り組む必要。
- 特に、産科医療機関においては、産科医師の負担軽減を目的とした、院内助産や助産師外来の開設・運営などによる「助産師の専門性の積極的な活用」を図ることが必要。

▶助産師 ①院内助産所 ②助産師外来



(厚生労働省医政局看護課)

助産師の活躍の推進～院内助産・助産師外来の推進～

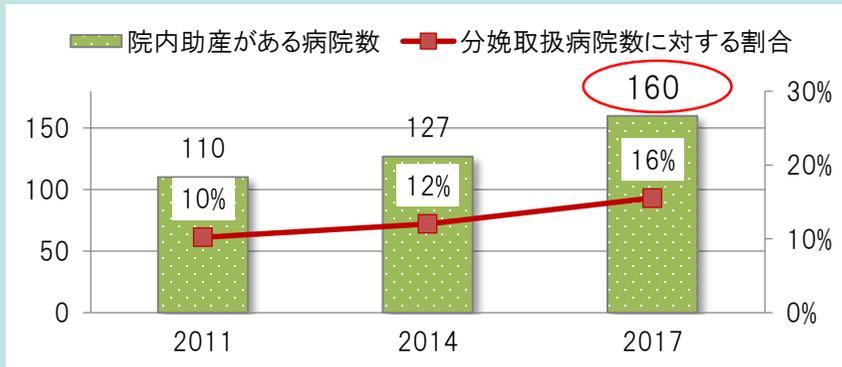
背景と目的

- 妊産婦の妊娠・出産・育児に対する多様なニーズ
- 医師不足・分娩施設の減少への対応

➔ 妊婦の多様なニーズに応え、地域における安全・安心・快適なお産の場を確保するとともに、産科病院・産科診療所において助産師を積極的に活用し、正常産を助産師が担うことで助産師の活躍を推進する。

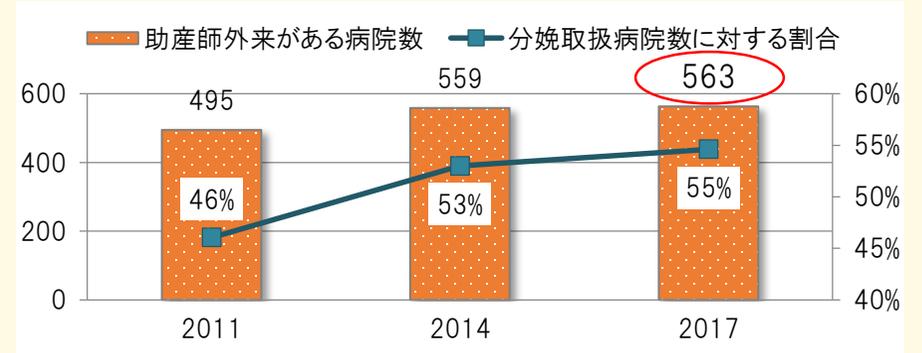
院内助産とは

緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が妊産婦とその家族の意向を尊重しながら、妊娠から産褥1か月頃まで、正常・異常の判断を行い、助産ケアを提供する体制をいう。



助産師外来とは

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をし、妊産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。



【出典】医療施設調査

平成21年

『院内助産ガイドライン 医師と助産師の役割分担と協働』策定
(平成20年度厚生労働科学特別研究事業「助産師と産科医の協働の推進に関する研究」)

平成30年

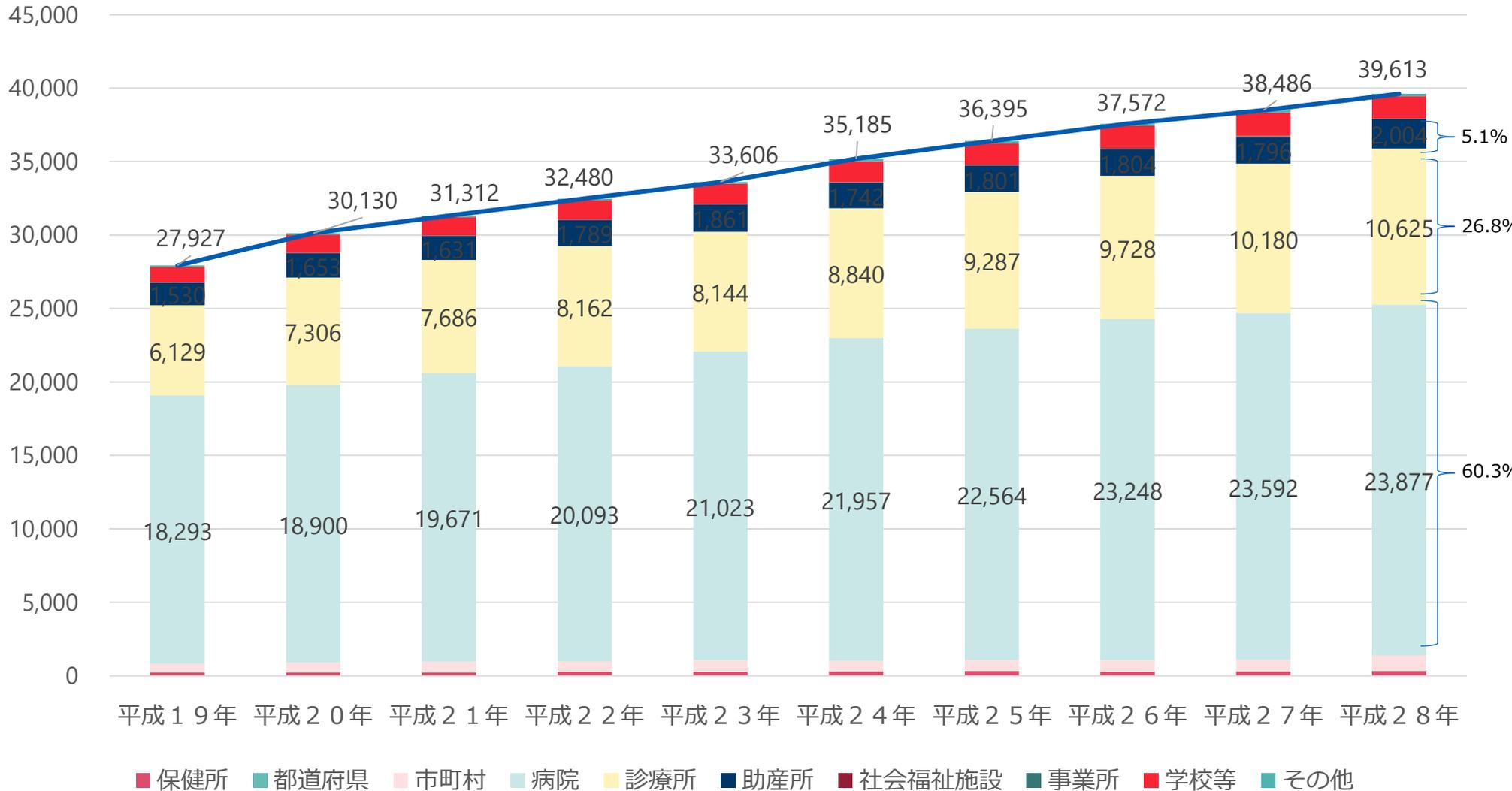
『院内助産・助産師外来ガイドライン2018』(ガイドライン改定)
(平成29年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業：日本看護協会)

院内助産・助産師外来推進のための地域医療介護総合確保基金等の活用による支援

(厚生労働省医政局看護課)

助産師就業場所別就業者数の推移

○就業助産師数は増加しており、就業場所は、約60%が病院、約27%が診療所となっている。



院内助産・助産師外来の流れ

