

数は、病院要覧から産科を標榜する大学病院 113 施設、厚生労働省平成 16 年 10 月施設調査（一般病院数診療科目別の産婦人科または産科の病院数 1,666 施設）から上記の大学病院数を減じた一般病院 1,553 施設、（診療所の最終調査である）平成 14 年施設調査から産科を標榜する有床診療所 3,940 施設、厚生労働省平成 16 年衛生行政報告（助産師就業場所別の助産所開設者数）から助産所 722 施設とし、必要施設数を算出した。その結果、推定誤差 5% で、大学病院 87 施設、一般病院 308 施設、診療所 350 施設、助産所 251 施設、計 997 施設が必要となる。

次いで、2003・2004 年版病院要覧から産科を標榜する全国の大学病院 114 施設および一般病院 1646 施設、タウンページから産科を標榜する診療所 4091 カ所のうち個人名のみ表記の診療所を除く 3852 施設、日本助産師会理事会から承認を得て入手した会員名簿 519 カ所のうち個人名のみ表記の会員を除く助産所 398 施設を抽出した。これらの施設に産科・周産期施設の医療者を対象とした研究（以下、施設調査とする）の趣旨と協力依頼の照会文書（資料 1、2）を、産後の母親を対象とする研究（以下、母親調査とする）依頼と一緒に送付した。

その結果、協力不可の回答をした施設のうち、「産科閉鎖・閉院または休業」のは大学病院 1 施設、一般病院 95 施設、診療所 257 施設、助産所 3 施設であり、「外来診療のみで分娩を扱っていない」と回答したのは、各々 0 施設、16 施設、223 施設、4 施設であった（付表）。従って、今回の調査における母集団の施設数は閉鎖施設を除くと、大学病院 113 施設、分娩を行っている一般

病院は多くても 1,553 施設、有床診療所は多くても 3,460 施設、助産所は多くても 715 施設、合計 5,841 施設と推定される。

施設調査への研究協力の回答が得られたのは 47 都道府県にまたがる大学病院 42 施設、一般病院 316 施設、診療所 268 施設、助産所 95 施設、合計 721 施設であった。（表 1）

調査方法：

施設調査への研究協力の回答をした 721 カ所の全施設に、調査説明文書（資料 3、6）を添えて施設調査票 1 部（資料 7）を発送し、産科の管理者（産科部長または師長等）が無記名で任意回答して、郵送返信により回収した。

調査内容：施設調査票は、医療体制やマンパワーに関する 52 項目、快適さ・産婦の主体性や選択を尊重する姿勢として間接的に評価する医療処置や診療システムの 7 項目、および先行調査を参考に快適なケアと想定した 13 項目、および快適な出産環境と想定される 6 項目、合計 78 項目から構成されている（資料 7）。

すなわち、各産科施設の分娩数・帝王切開等手術数等の 13 項目、医師や助産師等の現員数と必要数などの周産期のマンパワーに関する 4 項目、医師の労働時間・1 年間に取得した合計休日数、医師 1 人あたりの年間分娩件数・手術件数、当直回数など産科（産婦人科）医の労働実態に関する 11 項目、助産師の労働時間・年間休日、助産師 1 人あたりの年間分娩介助数など助産師の労働実態の 6 項目、分娩数や費用・カルテ開示など情報開示と説明の 12 項目、および時間外診療、地域の産科医療施設との連携やオープンシステムなど医療体制に関する

6項目、会陰切開・浣腸・剃毛・バースプランなど産婦の主体性や選択を尊重する姿勢として間接的に評価する医療処置やシステムに関する7項目、先行調査を参考に快適なケアと想定される出産の立会い・家族との自由な面会・電話相談・母乳外来などの13項目、および快適と想定される外来や陣痛・分娩室の物理的環境に関する6項目である。

解析方法：調査票の回答が得られた477施設のうち、16年度の分娩件数が0件の4施設を除外し、昨年の分娩数が1件以上で分娩を扱っていると推測される473施設を解析対象とした。また、労働時間が週168時間（週7日24時間）、年間休暇の合計日数0日、当直回数月間31日のデータは特殊な例として、この3変数のみ±2SD以上のデータを除外して解析した。統計解析にはSAS ver.9.0を使用し、回答施設全体、および大学病院・一般病院・診療所・助産院の分娩施設別に解析した（分担研究者 県）。全施設の各変数の値は重みづけをした解析を加え、頻度は調整率、平均値は調整数で表した。

（倫理面への配慮）

無記名で任意回答とし、郵送で返信し、施設が特定されないように配慮した。

C. 研究結果

施設調査票を送付した721カ所のうち、大学病院26施設、一般病院208施設、診療所167施設、助産所76施設の合計477施設から施設調査の回答が得られた（回収率66.2%）。このうち、解析対象とした分娩数1件以上の施設は大学病院26施設（5.5%）、一般病院208施設（44.0%）、診

療所166施設（35.1%）、助産所73施設（15.4%）の合計473施設であった（表2）。

	施設数	割合
大学病院	26	5.5%
一般病院	208	44.0%
診療所	166	35.1%
助産所	73	15.4%
合計	473	100.0%

1. 対象における産科・周産期施設の背景（表3）

1) 分娩件数（平成16年）

対象施設の年間分娩件数（Mean±SD）は大学病院9,477(365±194)、一般病院99,508(493±378)、診療所51,793(339±198)、助産所3,449(52±52)であった。

2) 帝王切開術件数（平成16年）

年間帝王切開術件数（Mean±SD）は大学病院142±81、一般病院95±86、診療所37±31、助産所0.2±0.8であった。帝王切開率は大学病院39%、一般病院19%、診療所11%、助産所0.3%、全施設では17%である。

3) 流産手術件数（平成16年）

妊娠22週未満の年間流産手術件数（Mean±SD）は大学病院35±29、一般病院56±67、診療所56±50、助産所0.3±2.2であった。

4) 産科外来月間受診者数

産科外来月間受診者数（Mean±SD）は大学病院427±421、一般病院974±2686、診療所586±533、助産所53±47であった。

5) 産科ベッド数

産科ベッド数（Mean±SD）は大学病院24±9、一般病院23±14、診療所12±5、助産所3±2であった。

6) 病棟構成(産科単科・混合)

産科単科病棟でなく混合病棟である施設は大学病院54%、一般病院73%、診療所14%、助産所29%、全施設では33%であった。

7) NICU設置の有無

NICUが設置されている施設は大学病院89%、一般病院34%、全施設の11%であった。

8) MFICU設置の有無

MFICUが設置されている施設は、大学病院20%、一般病院8%で、全施設の3%であった。

9) 電子カルテの導入

電子カルテの導入は、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計すると、大学病院44%、一般病院23%、診療所7%、助産所3%、全施設では11%であった。

10) クリニカルパスの導入

クリニカルパスの導入は、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計すると、大学病院77%、一般病院82%、診療所35%、助産所13%、全施設で46%であった。

11) 新生児介補料の徴収

新生児介補料を徴収している施設は大学病院89%、一般病院85%、診療所79%、助産所68%、全施設では80%であった。

12) 新生児介補料の金額

新生児介補料の金額は5千円～1万円未満が最も多く、大学病院の44%、一般病院の58%、診療所の70%、助産所の56%、全施設では65%であった。

13) 産科・周産期病棟の夜間勤務等看護加算

産科・周産期病棟の夜間勤務等看護加算の対象となっている施設は大学病院の89%、

一般病院の84%、診療所の18%、助産所の17%、全施設では37%であった。

2. 周産期マンパワーの現状と必要数(表4)

1) 産婦人科医師数

常勤産婦人科医師数(Mean±SD)は大学病院7.5±3.3、一般病院3.5±2、診療所1.4±0.7、助産所0.1±0.4であり、非常勤産婦人科医師数(Mean±SD)は大学病院1.8±3.2、一般病院1.8±2.8、診療所1.4±1.8、助産所0.3±0.7であった。また、研修医数(Mean±SD)は大学病院2.2±1.5、一般病院0.8±0.9であった。

2) 助産師数

常勤助産師数(Mean±SD)は大学病院18.8±8、一般病院13.1±10.2、診療所2.5±2.5、助産所1.8±1.5であり、非常勤助産師数(Mean±SD)は大学病院0.5±0.7、一般病院1.4±1.7、診療所2±2.4、助産所2.3±2であった。

3) 看護師数

常勤看護師数(Mean±SD)は大学病院6.2±5.2、一般病院10.2±6.5、診療所6.8±4.1、助産所0.3±0.9であり、非常勤看護師数(Mean±SD)は大学病院0.5±0.8、一般病院1.4±2.1、診療所2.3±2.6、助産所0.8±1.6であった。

4) 看護助手数

常勤看護助手数(Mean±SD)は大学病院1.3±1.2、一般病院1.9±2.5、診療所1.8±1.9、助産所0.1±0.4であり、非常勤看護助手数(Mean±SD)は大学病院0.5±0.7、一

一般病院0.9±1.4、診療所2±1.7、助産所0.9±1.3であった。

5) 夜間休日アルバイト医師の雇用

夜間休日にアルバイト医師を雇用している施設は大学病院なし、一般病院42%、診療所47%、助産所なしであった。

6) 夜間休日アルバイト助産師の雇用

夜間休日にアルバイト助産師を雇用している施設は大学病院なし、一般病院10%、診療所31%、助産所43%であった。

7) 必要産婦人科医師数

現状でさらに必要とする常勤産婦人科医師数(Mean±SD)は大学病院67(3.1±1.9)、一般病院265(1.5±1.1)、診療所70(0.5±0.5)、助産所なしであり、必要とする非常勤産婦人科医師数(Mean±SD)は大学病院12(1.2±2)、一般病院35(0.4±0.7)、診療所77(0.8±0.9)、助産所1(0.1±0.2)であった。

8) 必要助産師数

現状でさらに必要とする常勤助産師の数(Mean±SD)は大学病院90(4.1±3.2)、一般病院612(3.23.3±3.3)、診療所231(1.5±1.3)、助産所17(0.4±0.5)であり、必要とする非常勤助産師数(Mean±SD)は大学病院3(0.3±0.9)、一般病院13(0.2±0.7)、診療所22(0.6±0.9)、助産所22(0.6±0.9)であった。

9) 必要看護師数

現状でさらに必要とする常勤看護師の数(Mean±SD)は大学病院5(0.3±0.9)、一般病院171(1.2±2)、診療所111(0.9±1.3)、助産所2(0.1±0.4)であり、必要とする非常勤看護師数(Mean±SD)は大学病院なし、一般

病院13(0.2±0.9)、診療所31(0.3±0.9)、助産所なしであった。

10) 必要その他職員数

現状でさらに必要とするその他の常勤職員数(Mean±SD)は大学病院1(0.1±0.3)、一般病院49(0.5±2.1)、診療所26(0.3±0.9)、助産所1(0.1±0.2)であり、必要とするその他の非常勤職員数(Mean±SD)は大学病院4(0.4±0.9)、一般病院8(0.1±0.8)、診療所8(0.1±0.4)、助産所2(0.1±0.3)であった。

3. 産科医(産婦人科医)の労働実態(表5)

1) 産科医の労働時間

産科医の1週間の労働時間(Mean±SD)は大学病院65.1±15.4、一般病院59.5±13.8、診療所60±14.4、助産所46.6±14.8時間で、全施設では61.0±14.2時間であった。

2) 産科医の休日日数

産科医の年間休暇日数(Mean±SD)は大学病院57.9±30.2、一般病院68.9±37.9、診療所38.6±35.8、助産所80で、全施設では50.4±39.2日であった。

3) 産科医の夜間・休日の勤務態勢

大学病院では1名の当直制13.6%、2名以上の当直制31.8%、on call制なし、当直+on call制54.6%、その他なしであった。また、一般病院では1名の当直制18.6%、2名以上の当直制3.6%、on call制43.3%、当直+on call制32.5%、その他2.1%であった。さらに診療所では1名の当直制44.8%、2名以上の当直制0.7%、on call制24.0%、当直+on call制21.4%、その他9.1%であった。

4) 産科医の当直回数と当直明け勤務

産婦人科医の1ヶ月間の当直回数 (Mean±SD) は大学病院5.2±2.5、一般病院6.6±5.0、診療所29.5±0.5であり、全施設では16.7±10.6であった。また、当直明け勤務がある施設は大学病院100%、一般病院97.7%、診療所96.7%、助産所66.7%であった。

5) 産科医 1 人の分娩件数・帝切件数

産科医 1 人の年間分娩件数 (Mean±SD) は大学病院60.2±32.4、一般病院137.6±73、診療所253.1±139.4、助産所120であり、全施設では219.7±121.5 (単純平均は179.9件) であった。

また、産科医 1 人の年間帝切件数 (Mean±SD) は大学病院30.6±18.0、一般病院38.4±29.1、診療所34.8±32.6、助産所5であり、全施設では36.5±30であった。

6) 産科医 1 人の流産手術件数

産科医 1 人の年間流産手術件数 (Mean±SD) は大学病院8.3±6.4、一般病院21.4±18.3、診療所51.4±49、助産所15であり、全施設では43.2±37.8であった。

7) 産科医 1 人の外来診察件数

産科医 1 人の 1 週間の外来診察件数 (Mean±SD) は大学病院28.1±25.4、一般病院66.8±66.2、診療所130.3±114.2、助産所70であり、全施設では111.2±93.8であった。

8) 妊産婦 1 人の外来診察時間

妊産婦 1 人の外来診察に要した時間 (分) (Mean±SD) は大学病院15.0±5.0、一般病院12.4±7.4、診療所10.9±5.2、助産所52.5±53.3であり、全施設では12.1±7.6であった。

9) 産科と婦人科の分離独立

産科と婦人科の担当が分れている施設は大学病院78.3%、一般病院9.6%、診療所3.3%、助産所なしであった。

10) 産婦人科医 1 人の婦人科手術件数

産婦人科医 1 人の年間の婦人科手術件数 (Mean±SD) は大学病院48.3±37、一般病院100.1±87.2、診療所11.5±28.1、助産所12であり、全施設では41.3±79.9であった。

11) 産婦人科医 1 人の婦人科外来件数

産婦人科医 1 人の1週間の婦人科外来件数 (Mean±SD) は大学病院33.3±22.7、一般病院80.2±56.3、診療所128.3±117.6、助産所76.5であり、全施設では121.0±91.6であった。

4. 助産師の労働実態 (表 6)

1) 助産師の労働時間

助産師の 1 週間の労働時間 (Mean±SD) は大学病院44.3±3.9、一般病院43.7±5.8、診療所40.7±7.7、助産所38.8±11.4時間で、全施設では39.6±7.3時間であった。

2) 助産師の休日日数

助産師の年間休暇日数 (Mean±SD) は大学病院105.3±21.4、一般病院118.6±17.8、診療所106.2±24.1、助産所96.6±34で、全施設では104.2±23.1日であった。

3) 助産師の勤務体制

大学病院では、三交代制84.0%、二交代制16.0%、当直制なし、on call制なし、上記の組合せなし、その他なしであった。また一般病院では、三交代制68.4%、二交代制18.4%、当直制0.5%、on call制3.1%、上記の組合せ6.6%、その他3.1%であった。さら

に診療所では、三交代制3.7%、二交代制44.1%、当直制8.8%、on call制11.8%、上記の組合せ20.6%、その他11.0%であった。助産所では、三交代制なし、二交代制3.6%、当直制7.3%、on call制32.7%、上記の組合せ20.0%、その他36.4%であった。さらに全施設では、三交代制40.4%、二交代制29.2%、当直制4.1%、on call制7.0%、上記の組合せ12.5%、その他6.7%であった。

4) 分娩介助業務に携わる助産師数

分娩介助業務に携わる助産師の数(Mean±SD)は大学病院16.3±9.5、一般病院11.5±8.6、診療所3.5±3.2、助産所5.4±2.4で、全施設では6.1±12.0であった。

5) 上記助産師1人の経陰分娩件数

分娩介助業務に携わる助産師1人の年間の経陰分娩件数(Mean±SD)は大学病院14.1±9.2、一般病院47.5±69.9、診療所69.2±60.4、助産所28.6±26.6であり、全施設では50.7±62.0であった。

6) 正常分娩の直接介助者

正常分娩の直接介助者は大学病院では産科医7.7%、助産師のみ3.9%、助産師(医師立会い)88.5%、その他なし、一般病院では産科医3.9%、助産師のみ8.3%、助産師(医師立会い)87.8%、その他なし、診療所では産科医38.8%、助産師のみ4.8%、助産師(医師立会い)55.8%、その他0.7%、助産所では産科医1.4%、助産師のみ97.2%、助産師(医師立会い)なし、その他1.4%であり、全施設では産科医23.5%、助産師のみ17.7%、助産師(医師立会い)58.2%、その他0.6%であった。

5. 対象施設における産科・周産期の安全性に関する体制(表7)

1) 診療時間外の体制

診療時間外の受診・出産体制があるものは大学病院100%、一般病院97.0%、診療所96.3%、助産所93.8%であり、全施設では96.5%であった。

2) 産科医と助産師の臨床カンファレンス

産科医と助産師の臨床カンファレンスについて、極めて積極的実施、積極的に実施、やや積極的実施を合計したものは大学病院60.0%、一般病院39.6%、診療所43.0%、助産所43.0%であり、全施設では42.3%であった。

3) 地域の病産院との連携

地域の病産院との連携について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院92.0%、一般病院71.8%、診療所86.7%、助産所86.4%であり、全施設では82.7%であった。

4) 地域の助産所との連携

地域の助産所との連携について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院16.0%、一般病院22.8%、診療所11.5%、助産所86.7%であり、全施設では18.9%であった。

5) 連携機関との事例検討会

連携機関との事例検討会について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院58.3%、一般病院29.6%、診療所40.0%、助産所50.0%であり、全施設では38.1%であった。

6) オープンシステムまたはセミオープン

システムへの参加

オープンシステムまたはセミオープンシステムへの参加について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院8.4%、一般病院12.0%、診療所7.9%、助産所42.0%であり、全施設では11.0%であった。

6. 対象施設における情報開示と説明(表8)

1) 産科アクセスのホームページ

産科アクセスのホームページがあるものは大学病院72.0%、一般病院52.2%、診療所64.0%、助産所37.3%であり、全施設では58.3%であった。

2) 分娩数・産科手術数の公表

分娩数・産科手術数の公表について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院56.0%、一般病院34.7%、診療所21.2%、助産所37.3%であり、全施設では27.2%であった。

3) 産科の相談件数のデータ作成

産科の相談件数のデータ作成について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院33.4%、一般病院24.8%、診療所15.9%、助産所41.2%であり、全施設では21.5%であった。

4) 妊婦健診・分娩費用の公表

妊婦健診・分娩費用の公表について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院57.6%、一般病院57.5%、診療所68.1%、助産所81.4%であり、全施設では66.7%であった。

5) 診療費用明細の閲覧

診療費用明細の閲覧について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院76.9%、一般病院76.9%、診療所80.5%、助産所87.2%であり、全施設では80.3%であった。

6) 希望者へのカルテ開示

希望者へのカルテ開示について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院73.1%、一般病院57.0%、診療所61.2%、助産所71.8%であり、全施設では61.6%であった。

7) 学生の実習対象の同意

学生の実習対象の同意について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院100%、一般病院90.7%、診療所56.3%、助産所85.1%であり、全施設では70.6%であった。

8) 市民・親の相互支援活動の紹介

市民・親の相互支援活動の紹介について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院42.3%、一般病院35.4%、診療所28.5%、助産所78.9%であり、全施設では36.9%であった。

9) 産科の満足度調査

産科の満足度調査について、極めて積極的実施、積極的に実施、やや積極的実施を合計したものは大学病院42.3%、一般病院45.6%、診療所51.2%、助産所34.8%であり、全施設では47.0%であった。

10) 患者家族の苦情相談窓口

患者家族の苦情相談窓口について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや

積極的実施を合計したものは大学病院84.6%、一般病院75.4%、診療所56.7%、助産所76.5%であり、全施設では64.5%であった。

11) 一般人に理解できるカルテの工夫

一般人に理解できるカルテの工夫について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院43.5%、一般病院31.8%、診療所23.8%、助産所81.5%であり、全施設では29.3%であった。

12) 医療行為の適応基準と説明文書の整備

医療行為の適応基準と説明文書の整備について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院100%、一般病院70.6%、診療所43.8%、助産所50.1%であり、全施設では59.4%であった。

7. 産婦の主体性・選択を尊重する姿勢を間接的に評価する項目(表9)

1) ルーティンの会陰切開

行っていない施設は大学病院84.0%、一般病院88.8%、診療所87.2%、助産所100%であり、全施設では88.2%であった。

2) ルーティン産後薬

行っていない施設は大学病院40.0%、一般病院19.5%、診療所26.7%、助産所93.6%であり、全施設では28.7%であった。

3) ルーティンの剃毛

行っていない施設は大学病院64.4%、一般病院75.0%、診療所66.7%、助産所98.6%であり、全施設では78.4%であった。

4) ルーティンの浣腸

行っていない施設は大学病院84.6%、一般病院91.4%、診療所79.4%、助産所95.8%であり、全施設では84.6%であった。

5) ルーティンの導尿

行っていない施設は大学病院61.5%、一般病院77.2%、診療所62.4%、助産所93.0%であり、全施設では69.8%であった。

6) 無痛分娩

無痛分娩について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院12.0%、一般病院9.8%、診療所17.0%、助産所3.5%であり、全施設では14.1%であった。

7) バースプランを尊重したシステム

バースプランを尊重したシステムについて、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院41.7%、一般病院50.0%、診療所40.0%、助産所87.9%であり、全施設では44.7%であった。

8. 快適と想定される妊娠出産ケア(満足・安心なケアを含む)(表10)

1) 妊娠中からの受持制の助産ケア

妊娠中からの受持制の助産ケアについて、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院42.4%、一般病院2.6%、診療所9.3%、助産所83.3%であり、全施設では22.0%であった。

2) 助産師外来の開設

助産師外来の開設について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院24.0%、一般

病院27.1%、診療所25.3%、助産所94.7%であり、全施設では32.7%であった。

助産師外来の年間の受診者数(Mean±SD)は大学病院1,195(170.7±171.7)、一般病院18,596(489.4±87.2)、診療所5,490(11.5±28.1)、助産所3,130(156.5±250.0)であり、全施設では28,411(245.8±79.9)であった。

3) バースプラン作成の支援

バースプラン作成の支援について、極めて積極的实施、積極的に実施、およびやや積極的实施を合計したものは大学病院37.5%、一般病院40.5%、診療所35.5%、助産所88.4%であり、全施設では43.2%であった。

4) フリースタイル出産(分娩台以外の場合でも出産)

フリースタイル出産について、極めて積極的实施、積極的に実施、およびやや積極的实施を合計したものは大学病院7.8%、一般病院15.4%、診療所14.4%、助産所85.8%であり、全施設では23.0%であった。

5) 家族の出産立会い・付添い

家族の出産立会い・付添いについて、極めて積極的实施、積極的に実施、およびやや積極的实施を合計したものは大学病院76.9%、一般病院90.4%、診療所89.2%、助産所98.6%であり、全施設では90.0%であった。

6) 母児同室制

出生直後からずっと母児同室は大学病院36.0%、一般病院27.4%、診療所21.3%、助産所94.1%であり、全施設では33.0%であった。一方、基本的に母児異室は大学病院12.0%、一般病院15.8%、診療所2.9%、助産所1.5%であり、全施設では6.5%であった。

7) お産の振り返りシステム

お産の振り返りシステムについて、極めて積極的实施、積極的に実施、およびやや積極的实施を合計したものは大学病院38.4%、一般病院34.6%、診療所30.3%、助産所93.0%であり、全施設では39.1%であった。

8) 家族との自由な面会

家族との自由な面会について、極めて積極的实施、積極的に実施、およびやや積極的实施を合計したものは大学病院73.1%、一般病院76.0%、診療所93.3%、助産所100%であり、全施設では89.0%であった。

9) 育児自立を旨とした退院支援

育児自立を旨とした退院支援について、極めて積極的实施、積極的に実施、およびやや積極的实施を合計したものは大学病院100%、一般病院92.7%、診療所90.2%、助産所100%であり、全施設では92.3%といずれも高率であった。極めて積極的实施は大学病院30.8%、一般病院24.6%、診療所31.7%、助産所76.8%であり、全施設では35.1%であった。

10) 産後食の食育教育

産後食の食育教育について、極めて積極的实施、積極的に実施、およびやや積極的实施を合計したものは大学病院30.8%、一般病院38.3%、診療所51.6%、助産所96.9%であり、全施設では53.1%であった。

11) 24時間電話相談の体制

24時間電話相談の体制について、極めて積極的实施、積極的に実施、およびやや積極的实施を合計したものは大学病院76.9%、一般病院78.8%、診療所79.4%、助産所93.0%であり、全施設では80.8%であった。極めて

積極的実施は大学病院34.6%、一般病院25.1%、診療所30.3%、助産所63.4%であり、全施設では33.3%であった。

12) 母乳育児電話相談サービス

母乳育児電話相談サービスについて、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院65.4%、一般病院71.0%、診療所73.3%、助産所98.6%であり、全施設では75.8%であった。極めて積極的実施は大学病院26.9%、一般病院21.7%、診療所21.8%、助産所62.5%であり、全施設では26.9%であった。

13) 母乳外来

母乳外来について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院69.2%、一般病院63.5%、診療所69.6%、助産所100%であり、全施設では71.7%であった。極めて積極的実施は大学病院30.8%、一般病院22.3%、診療所23.6%、助産所72.9%であり、全施設では29.3%であった。

9. 快適と想定される出産環境(表11)

1) 妊婦外来と不妊外来との場所または時間による区別

妊婦外来と不妊外来との場所または時間による区別を行っている施設は大学病院75.0%、一般病院23.4%、診療所7.3%であり、全施設では12.9%であった。

2) 産科外来のおむつ替台や授乳場所の設置

産科外来のおむつ替台や授乳場所の設置を行っている施設は大学病院75.0%、一般病院66.2%、診療所84.9%、助産所83.6%であり、

全施設では79.6%であった。

3) 分娩室は個室

分娩室が個室である施設は大学病院88.0%、一般病院48.6%、診療所87.3%、助産所100%であり、全施設では78.2%であった。

4) 出産する部屋の落ち着いた環境の工夫

出産する部屋を落ち着いた環境に工夫することについて、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院73.1%、一般病院48.6%、診療所71.4%、助産所92.7%であり、全施設では67.8%であった。極めて積極的実施は大学病院7.7%、一般病院10.3%、診療所23.2%、助産所51.5%であり、全施設では22.8%であった。

5) 陣痛室と同じ個室で分娩(LDR等)

陣痛室と同じ個室で分娩(LDR等)を行っている施設は大学病院46.2%、一般病院26.0%、診療所35.6%、助産所95.5%であり、全施設では40.2%であった。

6) 産婦の浴室(シャワー、湯舟)使用

産婦の浴室(シャワー、湯舟)使用について、極めて積極的実施、積極的に実施、およびやや積極的実施を合計したものは大学病院65.3%、一般病院65.0%、診療所86.7%、助産所90.4%であり、全施設では80.8%であった。極めて積極的実施は大学病院19.2%、一般病院22.8%、診療所35.4%、助産所57.1%であり、全施設では34.0%であった。

D. 考察

1. 対象における産科・周産期施設の背景

解析施設数は大学病院26、一般病院208、

診療所166、助産所73の合計473施設であり、それぞれの対象母集団に占める割合は大学病院23.0%、一般病院13.4%、診療所4.8%、助産所10.2%で、全施設では8.1%であった。大学病院と助産所は母集団は小さいが回答施設の割合が大きく、診療所は母集団は大きい回答施設の割合が小さいという結果となった。また、対象全施設の分娩数（平成16年）は164,227件で平成16年の出生数1,110,835万人の14.8%であり、比較的分娩数の多い一般病院が多く、分娩数の少ない診療所が少なかったという回答施設の構成が反映されている。したがって、施設の種類ごとに傾向をみる場合には問題はないが、全施設の傾向をみる場合にはそれぞれの施設の母集団に対する比率で調整した調整率または調整数で検討した。

平成16年の平均分娩件数は大学病院365、一般病院493、診療所339、助産所52で、帝王切開率は、大学病院39%、一般病院19%、診療所11%、助産所0.3%、全施設では17%であり、施設の種類による差は妊産婦のリスクが異なっていることが主であるが、分娩管理の内容とマンパワー充足状態の影響も考えられる。また、年間流産の平均手術件数は大学病院35、一般病院56、診療所56、助産所0.3で、流産率は大学病院8%、一般病院10%、診療所16%、助産所0.4%、全施設では11%であった。今回の調査では自然流産と人工流産を区別していないので、流産率の差を解析することはできない。

産科外来月間平均受診者数は大学病院427、一般病院787、診療所586、助産所53

で、産科平均ベット数は大学病院24、一般病院23、診療所12、助産所3であり、ベット数に比べて外来受診者数が大学病院は少なく、一般病院は多かった。また、産科単科病棟でなく混合病棟である施設は大学病院54%、一般病院73%、診療所14%、助産所29%で、特に一般病院に多かった。NICUが設置されている施設は大学病院89%、一般病院34%で、全施設の11%であり、MFICUが設置されている施設は大学病院20%、一般病院8%で、全施設の3%であった。大学病院のほとんどに専門性がありハイリスク妊産婦が多いこと、一般病院は専門性の高いセンターと患者数の多い二次医療機関が混在していることが推察される。

電子カルテの導入を積極的に実施している施設は大学病院と一般病院の一部であり、広く普及するには時間を要すると思われる。クリニカルパスの導入を積極的に実施している施設は大学病院と一般病院では半数を越えていたが、診療所と助産所はまだ一部に止まっており、多人数のチーム診療に有効なツールと考えられる。

新生児介補料を徴収している施設は全施設の81%で、金額は5千円～1万円未満が最も多く、全施設の65%であった。また、産科・周産期病棟の夜間勤務等看護加算の対象となっている施設は大学病院と一般病院は大部分であったが、診療所と助産所は一部にすぎなかった。

2. 周産期マンパワーの現状と必要数

大学病院の平均的現状は常勤医師7.5、非常勤医師1.8、研修医2.2で、夜間休日のア

アルバイト医師の雇用はなく、さらに必要とする常勤医師3.1、非常勤医師1.2であった。また、常勤助産師18.8、非常勤助産師0.5、常勤看護師6.2、非常勤看護師0.5、常勤看護助手1.3、非常勤看護助手0.5で、さらに必要とする常勤助産師4.1、非常勤助産師は0.3、常勤看護師0.3であった。したがって、大学病院で望ましい常勤者数は医師11、助産師23、看護師7と考えられる。

一般病院は常勤産婦人科医師3.5、非常勤医師1.8、研修医0.8で、42%が夜間休日のアルバイト医師雇用を必要とし、さらに必要とする常勤医師1.5、非常勤医師0.4であった。また、常勤助産師13.1、非常勤助産師1.4、常勤看護師10.2、非常勤看護師1.4、常勤看護助手1.9、非常勤看護助手0.9で、さらに必要とする常勤助産師3.3、非常勤助産師は0.2、常勤看護師1.2、非常勤看護師0.2であった。したがって、一般病院で望ましい常勤者数は医師5、助産師16、看護師は11と考えられる。

診療所は常勤産婦人科医師1.4、非常勤医師1.4で、47%が夜間休日のアルバイト医師雇用を必要とし、さらに必要とする常勤医師0.5、非常勤医師0.8であった。また、常勤助産師2.5、非常勤助産師2.0、常勤看護師6.8、非常勤看護師2.3、常勤看護助手1.8、非常勤看護助手2.0で、31%が夜間休日のアルバイト助産師雇用を必要とし、さらに必要とする常勤助産師1.5、非常勤助産師は0.7、常勤看護師0.9、非常勤看護師0.3であった。したがって、診療所で望ましい常勤者数は医師2、助産師4、看護師は8と考

えられる。

助産所は常勤助産師1.8、非常勤助産師2.3、常勤看護師0.3、非常勤看護師0.8、常勤看護助手は0.1、非常勤看護助手0.9で、43%が夜間休日のアルバイト助産師雇用を必要とし、さらに必要とする常勤助産師は0.4、非常勤助産師0.6、常勤看護師0.1であった。したがって、助産所で望ましい常勤者数は助産師2、看護師1と考えられる。

対象施設において更に必要なマンパワーの合計数は常勤産科医402名、常勤助産師950名、常勤看護師289名であったことから、平成16年全国の分娩数1,110,835件に対する対象施設の合計分娩数164,227件の比率(14.8%)で単純に試算すると、更に常勤産科医2,720名、助産師6,428名、看護師1,955名が必要であると推計される。

3. 産科医(産婦人科医)の労働実態

産科医の1週間の労働時間は大学病院65.1、一般病院59.5、診療所60.0で、全施設では61.0時間であり、産科医の年間休暇日数は大学病院57.9、一般病院68.9、診療所38.6で、全施設では50.4日であった。1週間のうち6日間1日10時間労働し、週1日の休日の他に年3日の休暇のみという過酷な数字である。

産科医の夜間・休日の勤務体制については、大学病院では2名以上の当直制31.8%と当直+on call制54.6%、一般病院ではon call制43.3%と当直+on call制32.5%が、診療所では1名の当直制44.8%とon call制24.0%が大勢を占めた。三次病院でも2名の当直制が難しく、二次病院では1名の当

直制が難しい実態が明らかとなった。

産科医の一カ月間の平均当直回数は大学病院5.2、一般病院6.6、診療所21.7で、全施設では16.7であり、また当直明け勤務がある施設は大学病院100%、一般病院97.7%、診療所96.7%であり、過酷な勤務の実態が示された。

産科医1人の年間平均分娩件数は大学病院60.2、一般病院137.6、診療所253.1であり、全施設の単純平均で**179.9**件、調整数で**219.7**であった。全施設の産科医1人当たりの分娩数が多く算出されたのは、開業医1人当たりの分娩数の多いことと、母集団に占める割合の小さい回答診療所の数値を調整したためと考えられる。

産科医1人の年間帝切件数は大学病院30.6、一般病院38.4、診療所34.8であり、全施設では36.5であった。さらに、産科医1人の年間流産手術件数は大学病院8.3、一般病院21.4、診療所51.4で、全施設では43.2であり、施設間の差が著しい。

産科医1人の1週間の外来診察件数は大学病院28.1、一般病院66.8、診療所130.3であり、全施設では111.2であった。また、妊産婦1人の外来診察時間(分)は大学病院15.0、一般病院12.4、診療所10.9、助産所52.5で、全施設では12.1であり、助産所と他の施設とで差が認められた。

また、産科と婦人科の担当が分れている施設は大学病院が78.3%と多くが分離していたが、その他の施設は産婦人科として一つの診療部門になっていた。産婦人科医1

人の年間の婦人科手術件数は大学病院48.3、一般病院100.1、診療所11.5であり、全施設では**41.3**で、特に一般病院では婦人科手術も多いことが明らかとなった。さらに、産婦人科医1人の1週間の婦人科外来件数は大学病院33.3、一般病院80.2、診療所128.3であり、全施設では121であり、婦人科診療も産科診療と同程度に行われていることが示された。

4. 助産師の労働実態

1週間の助産師の労働時間は大学病院44.3、一般病院43.7、診療所40.7、助産所38.8時間で、全施設では**39.6**時間であり、助産師の年間休暇日数は大学病院105.3、一般病院118.6、診療所106.2、助産所96.6で、全施設では104.2日であった。1週間のうち5日間1日8時間労働し、週2日の休日の他に年8日の休暇という労働基準法に順じた数字であり、医師に比べ恵まれている。また、助産師の勤務体制は大学病院と一般病院では三交代制が、診療所では二交代制が、助産所ではon call制が大勢を占めた。

分娩介助業務に携わる助産師の数は大学病院16.3、一般病院11.5、診療所3.5、助産所5.4で、全施設では6.1であり、分娩介助業務に携わる助産師1人の年間の経膈分娩件数は大学病院14.7、一般病院47.5、診療所69.2、助産所28.6であり、全施設では50.7であった。施設間の差はみられるが、比較的余裕のある数字と考えられる。

正常分娩の直接介助者は大学病院と一般病院では助産師(医師立会い)が大勢であり、診療所では産科医38.8%と助産師(医師

立会い) 55.8%に二分された。助産所では当然のことであるが助産師のみ97.2%であり、全施設では産科医23.5%、助産師のみ17.7%、助産師(医師立会い) 58.2%であった。助産師が診療所に少ない実態が反映されている。

5. 対象施設における産科・周産期の安全性に関する体制

診療時間外の受診・出産受け入れ体制がある施設がほとんどであり、全施設では96.5%であった。

産科医と助産師の臨床カンファレンスについて、積極的に実施をしているのは全施設の42.3%であり、どの診療形態においても二分されていた。

地域の病産院との連携については、全施設で82.7%とほとんどの施設で積極的に行われていた。しかし、地域の助産所との連携については、助産所を除く施設では低調であり、全施設では18.9%であった。また、連携機関との事例検討会についても、積極的実施は全施設で38.1%と低調であった。特に一般病院で低調であるが、スタッフが不足しているため日常業務の負担が大きく、余裕がないことが一因と考えられる。

オープンシステムまたはセミオープンシステムへの参加については、積極的実施はまだ全体の11.0%であり、今後の検討課題と思われる。

6. 対象施設における情報開示と説明

産科アクセスのホームページがあるものは全施設では58.3%であったが、大学病院と診療所に多いことが特徴的である。分娩

数・産科手術数の公表については、積極性がみられるのは全施設の27.2%にすぎず、大学病院でも56.0%に止まっていた。また、産科の相談件数のデータ作成についても積極性のみられるものは全施設の21.5%で低調であった。

妊婦健診・分娩費用の公表については、全施設の66.7%に積極的傾向が認められた。診療費用明細の閲覧については、全施設の80.3%に積極的傾向が認められ、大勢となっていた。また、希望者へのカルテ開示について、積極的実施の傾向にあるものは全施設の61.6%であり、今後の課題である。

学生の実習対象の同意については、全施設の79.2%に積極的傾向が認められ、大勢となっていた。さらに、市民・親の相互支援活動の紹介については、助産所を除く他の施設では低調であり、積極的実施傾向は全施設の36.7%であった。

産科の満足度調査については、積極的実施傾向は全施設の47.0%と低く、妊産婦の満足度に一層の関心を持つことが求められる。しかし、患者家族の苦情相談窓口については、積極的実施傾向は全施設の64.5%で特に大学病院が84.6%と高率であった。

一般人に理解できるカルテの工夫については、積極的実施傾向は全施設の29.3%であり、電子カルテの導入とも関連し今後の課題である。また、医療行為の適応基準と説明文書の整備については、積極的実施の傾向は全施設の59.4%で、大きな施設ほど積極性が認められた。

7. 産婦の主体性・選択を尊重する姿勢を問

接的に評価する項目

ルーティンの会陰切開を行っていない施設は全施設の88.2%で大勢を占めた。しかし、ルーティンに産後薬を処方していない施設は全施設の28.7%で少なかった。また、ルーティンの剃毛を行っていない施設は全施設の78.4%、ルーティンの浣腸を行っていない施設は全施設の84.6%、ルーティンの導尿を行っていない施設も全施設の69.8%と大勢を占め、出産時のルーティン処置の必要性が見直された結果が反映されたものと思われる。

無痛分娩については、積極的実施の傾向にあるものは全施設の14.1%と少なく、産科医と麻酔科医の不足が影響していると推測される。また、バースプランを尊重したシステムについては、助産所以外で極めて積極的実施している施設は一割であるが、積極的実施の傾向にあるものは全施設の約半数に認められた。

8. 快適と想定される妊娠出産ケア(満足・安心なケアを含む)

妊娠中からの受持制の助産ケアは、積極的実施傾向にあるものは助産所83.3%、大学病院42.4%、一般病院22.6%、診療所は9.3%であり、施設間の差が大きく認められ、助産師の充足度との相関が推測された。助産師外来の開設についても助産所以外の施設では低調であったが、今後産科医の減少があれば見直されるものと思われる。

バースプラン作成の支援については、積極的実施傾向は、全施設の43.2%であったが、助産所以外はまだ半数に達していなかった。

フリースタイル出産についても、積極的実施傾向は全施設の23.0%であり、助産所以外は低調であった。しかし、家族の出産立会い・付添いについては、積極的実施傾向が全施設の90.0%と大勢を占めた。

出生直後からずっと母児同室は全施設の33.0%で、助産所以外ではまだ不十分であり、一方、基本的に母児異室は全施設の6.5%にあり、大学病院と一般病院のまだ一割以上にあつた。お産の振り返りシステムについては、積極的実施傾向は全施設の39.1%にみられたが、助産所以外は低調であった。

家族との自由な面会については、積極的実施傾向が全施設の89.0%と大勢であった。育児自立を旨とした退院支援についても、積極的実施傾向が全施設の92.3%と大勢であったが、極めて積極的実施は全施設の35.1%であった。また、産後食の食育教育については、積極的実施傾向は全施設の53.1%であり、大学病院と一般病院にまだ不十分な施設が多いと考えられた。

24時間電話相談の体制については、積極的実施傾向は全施設の80.8%と大勢であったが、極めて積極的実施は全施設の33.0%であった。また、母乳育児電話相談サービスについても、積極的実施傾向は全施設の75.8%と大勢であったが、極めて積極的実施は、全施設の26.9%と低かった。さらに、母乳外来についても、積極的実施傾向は全施設の71.7%と大勢であったが、極めて積極的実施は全施設の29.3%であり、助産所以外はまだ不十分であった。

9. 快適と想定される出産環境

妊婦外来と不妊外来との場所または時間による区別を行っている施設は全施設の12.9%で、大学病院以外の一般病院と診療所はほとんど区別されていなかった。問題の解決にはスペースと人員の不足が密接に関連していると考えられる。産科外来のおむつ替台や授乳場所の設置を行っている施設は、全施設の79.6%で大勢であった。

分娩室が個室である施設は全施設では78.2%と高率であったが、一般病院が48.6%と低率であり、一般病院の分娩室整備が望まれる。出産する部屋を落ち着いた環境に工夫することについても、積極的実施の傾向は全施設では67.8%と比較的高率であったが、一般病院が48.6%と特に低率であった。また、極めて積極的実施は全施設の22.8%であり、出産環境改善の努力が望まれる。さらに、陣痛室と同じ個室で分娩(LDR等)を行っている施設は全施設の40.2%であり、助産所以外は少なかった。一方、産婦の浴室(シャワー、湯舟)使用については、積極的実施傾向は全施設の80.8%と高率であったが、極めて積極的実施は全施設の34.0%であった。妊産婦に快適と受けとめられる出産環境とはどのようなものを各施設が考えることが必要と思われる。

10. 本調査の限界と今後の課題

本施設調査は労働時間の実態など正確な回答を得るために、回答施設が特定されないように無記名とした。そのため、同時に実施した母親対象の快適な妊娠出産ケアの満足度に関する母親調査と、施設調査をリンクさせて検討することが不可能な研究デザインである点が本研究の限界であった。

来年度は、今年度の施設調査の結果から、快適と想定される妊娠出産ケアや出産環境

と、医療体制やマンパワーとの関連を検討する。そうして、快適なケアができていない施設はどのような条件を満たしているか、快適なケアができていない施設の特徴は何か、或いはスタッフの人員が少なくてもできていない項目、少ないからできていない項目、少ないからできていない施設ではあと何人位必要か等を検討し、快適な妊娠出産ケアを提供するために最低限必要なマンパワーやシステムを提言する予定である。

E. 結論

1. 産科医療者の労働実態

回答施設は大学病院26、一般病院208、診療所166、助産所73の合計473施設であり、対象全施設の年間分娩件数(平成16年)は164,227件で、平成16年の全国の出生数14.8%であった。施設平均年間分娩件数は大学病院365、一般病院493、診療所339、助産所52であり、全施設の平均帝王切開率は17%、流産率は11%と推定された。

産科医の1週間の労働時間は全施設平均で61.0時間であり、年間休暇日数は50.4日であった。また、産科医の当直回数は一般病院で月平均6.6回、診療所では21.7回で、97%の産科医は当直明けで継続して勤務していた。一方、助産師の労働時間は週平均39.6時間で、年間休暇日数は104.2日であった。産科医の過酷な勤務実態が明らかとなった。

マンパワーの平均的現状は常勤産婦人科医は大学病院7.5、一般病院3.5、診療所1.4であり、常勤助産師は大学病院18.8、一般病院13.1、診療所2.5、助産所1.8、常勤

看護師は大学病院6.2、一般病院10.2、診療所6.8、助産所0.3であった。さらに必要とする常勤産婦人科医は大学病院3.1、一般病院1.5、診療所0.5であり、常勤助産師は大学病院4.1、一般病院3.3、診療所1.5、助産所0.4、常勤看護師は大学病院0.3、一般病院1.2、診療所0.9、助産所0.1であった。産科医療者の不足が明らかとなり、特に産婦人科医の不足が顕著に示された。

2. 産科医療における救急診療体制

診療時間外の受診・出産受入れ体制がある施設がほとんどであり、全施設の96.5%であった。助産師の勤務体制は大学病院と一般病院では三交代制、診療所では二交代制、助産所ではon call制が大勢であった。しかし、産科医の夜間・休日の勤務体制は三次病院でも2名の当直制が難しく、二次病院では1名の当直制が難しい実態が示された。

また、地域の病産院との連携はほとんどの施設で積極的に行われていたが、地域の助産所との連携は低調であることが明らかとなった。オープンシステムまたはセミオープンシステムへの参加については、積極的実施は全施設の11.0%に止まっていた。

産科医療における救急診療体制は、産科医の不足により崩壊の危機に面していること、またそれを補う地域連携システムも現段階ではまだ十分に稼働していないことが明らかとなった。

3. 快適な妊娠・出産のための要件

妊産婦の主体性・選択を尊重する姿勢を間接的に評価する項目では、ルーティンの

会陰切開、剃毛、浣腸、導尿などの処置行っていない施設が大勢を占めたが、バースプランを尊重したシステムを極めて積極的に実施している施設は約一割であった。また、快適と想定される妊娠出産ケアの項目では、妊産婦一人の外来診察時間と妊娠中からの受持制の助産ケアは助産所と他の施設とで差が認められ、助産師の充足度との関連が推測された。

家族の出産立会い・付添いについては、積極的実施傾向が全施設の90.0%と大勢を占めたが、出産直後からずっと母児同室は全施設の33.0%に止まっていた。また、産科の満足度調査については、積極的実施傾向は全施設の47.0%と低く、産科医療者は妊産婦の満足度に一層の関心を持つことが必要と思われた。

妊産婦にとって快適な妊娠・出産とは、主体性が尊重され、自分が大切にされている実感を持つことのできる、安全・安心・安楽な出産と考えることができる。妊産婦に快適と受けとめられる出産環境とはどのようなものか、各施設が考えることが求められている。

F. 研究発表

- | | |
|---------|----|
| 1. 論文発表 | なし |
| 2. 学会発表 | なし |

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

- | | |
|-----------|----|
| 1. 特許取得 | なし |
| 2. 実用新案登録 | なし |
| 3. その他 | なし |

H. その他

- 資料1 研究協力の照会文書
- 資料2 研究協力の回答文書
- 資料3 調査の手順の説明書
- 資料6 施設調査のお願い・説明文書
- 資料7 施設調査票

表1 施設調査票の配布数と返信数

調査地域		施設調査		大学病院		一般病院		診療所		助産院	
地方	県名	配布数	返送数	配布数	返送数	配布数	返送数	配布数	返送数	配布数	返送数
北海道	1道	29		2		19		6		2	
	青森	14		1		8		4		1	
	岩手	7		1		3		3		0	
	宮城	9		0		6		2		1	
	秋田	3		0		3		0		0	
	山形	10		1		8		1		0	
	福島	14		1		8		5		0	
東北	6県	57		4		36		15		2	
東京	1都	54		5		20		16		13	
	茨城	13		0		4		6		3	
	栃木	9		0		2		6		1	
	群馬	10		0		4		6		0	
	埼玉	21		1		8		7		5	
	千葉	22		1		9		9		3	
	神奈川	37		1		12		15		9	
関東	6県	112		3		39		49		21	
	富山	6		1		1		3		1	
	石川	9		1		5		1		2	
	福井	8		0		4		4		0	
	長野	12		1		9		1		1	
	新潟	22		0		11		9		2	
	山梨	3		1		1		1		0	
甲信越	6県	60		4		31		19		6	
	静岡	24		2		10		8		4	
	愛知	35		2		19		10		4	
	岐阜	13		1		7		3		2	
	三重	15		1		7		3		4	
東海	4県	87		6		43		24		14	
	滋賀	7		1		3		3		0	
	京都	24		1		14		8		1	
	大阪	55		4		21		20		10	
	兵庫	44		2		19		21		2	
	奈良	11		1		3		3		4	
	和歌山	5		0		1		2		2	
近畿	6県	146		9		61		57		19	
	鳥取	5		0		3		2		0	
	島根	5		1		2		1		1	
	岡山	12		1		6		3		2	
	広島	7		0		5		1		1	
	山口	10		0		4		4		2	
中国	5県	39		2		20		11		6	
	徳島	7		1		1		5		0	
	香川	8		0		6		1		1	
	愛媛	9		0		3		5		1	
	高知	6		0		2		2		2	
四国	4県	30		1		12		13		4	
	福岡	38		2		7		25		4	
	佐賀	5		0		1		4		0	
	長崎	14		0		4		10		0	
	熊本	5		0		5		0		0	
	大分	13		1		3		7		2	
	宮崎	13		1		3		8		1	
	鹿児島	13		1		8		3		1	
九州	7県	101		5		31		57		8	
沖縄	1県	6		1		4		1		0	
発送合計	47	721		42		316		268		95	
返送合計			477		26		208		167		76
回収率			66.2%		61.9%		65.8%		62.3%		80.0%

施設調査票は、正確な回答を得る目的で、施設が特定できぬよう名称と住所を無記名の回答形式とした。そのため、地域別・県別の返送数は不明である。

表3 対象施設における産科・周産期の背景

13項目	大学病院 (n=26) 一般病院 (n=208) 診療所 (n=166) 助産所 (n=73) 全施設 (n=473)										調整数・ 調整率
	大学病院 (n=26)		一般病院 (n=208)		診療所 (n=166)		助産所 (n=73)		全施設 (n=473)		
16年分娩件数	9477		99508		51793		3449		164227		
件(Mean±SD)	364.5	193.9	492.6	378.4	338.5	198.3	51.5	51.7	366.6	320.3	342.5
16年帝王切開術件数	3688		18768		5631		9		28096		
件(Mean±SD)	141.9	81.3	95.3	85.5	37.3	31.3	0.2	0.8	66.6	75.4	52.4
16年流産手術件数	797		9783		8070		15		18665		
件(Mean±SD)	34.7	29.2	56.2	66.6	56.0	50.1	0.3	2.2	48.2	57.7	51.2
産科外来月間受診者数	10680		163545		77357		2595		222873		
名(Mean±SD)	427.2	421	787.2	779.0	586	532.5	53	46.5	595.9	663.4	627.9
産科ベッド数	545		4308		1934		207		6994		
床(Mean±SD)	23.7	8.6	23.2	14.3	12	4.5	3.4	2.2	16.2	12.4	14.4
産科単科	12	46.2%	57	27.4%	137	86.2%	29	70.7%	235	54.2%	67.4%
混合病棟	14	53.9%	151	72.6%	22	13.8%	12	29.3%	199	45.9%	32.6%
NICU 設置	23	88.5%	70	34.0%	0	0.0%	0	0.0%	93	20.5%	10.9%
〃 なし	3	11.5%	136	66.0%	166	100.0%	55	100.0%	360	79.5%	89.1%
MFICU 設置	5	20.0%	16	8.0%	0	0.0%	0	0.0%	21	4.7%	2.5%
〃 なし	20	80.0%	185	92.0%	166	166.0%	54	100.0%	425	95.3%	97.5%
電子カルテの導入											
行っていない	7	28.0%	145	70.7%	149	89.8%	69	97.2%	370	79.2%	84.5%
消極的な実施	1	4.0%	5	2.4%	4	2.4%	0	0.0%	10	2.1%	2.2%
やや消極的実施	6	24.0%	8	3.9%	2	1.2%	0	0.0%	16	3.4%	2.2%
やや積極的実施	3	12.0%	17	8.3%	2	1.2%	0	0.0%	22	4.7%	3.1%
積極的に実施	5	20.0%	15	7.3%	2	1.2%	2	2.8%	24	5.1%	3.4%
極めて積極的実施	3	12.0%	15	7.3%	7	4.2%	0	0.0%	25	5.4%	4.7%
クリニカルパスの導入											
行っていない	0	0.0%	12	5.8%	71	43.8%	49	76.6%	132	28.8%	36.3%
消極的な実施	2	7.7%	15	7.3%	15	9.3%	2	3.1%	34	7.4%	8.0%
やや消極的実施	4	15.4%	11	5.3%	20	12.4%	5	7.8%	40	8.7%	10.0%
やや積極的実施	8	30.8%	38	18.5%	25	15.4%	2	3.1%	73	15.9%	15.2%
積極的に実施	5	19.2%	74	35.9%	19	11.7%	3	4.7%	101	22.1%	17.6%
極めて積極的実施	7	26.9%	56	27.2%	12	7.4%	3	4.7%	78	17.0%	12.8%
新生児介補料の徴収											
あり	23	88.5%	169	84.9%	127	79.4%	43	68.3%	362	80.8%	79.8%
なし	3	11.5%	30	15.1%	33	20.6%	20	31.8%	86	19.2%	20.2%
新生児介補料の金額											
5千円未満	8	34.8%	52	30.8%	23	18.1%	19	44.2%	102	28.2%	24.5%
5千円～1万円未満	10	43.5%	98	58.0%	89	70.1%	24	55.8%	221	61.1%	64.7%
1万円以上	5	21.7%	19	11.2%	15	11.8%	0	0.0%	39	10.8%	10.7%
産科・周産期病棟の夜間勤務等看護加算											
対象になっている	23	88.5%	165	83.8%	28	17.6%	8	17.4%	224	52.3%	37.1%
対象になっていない	3	11.5%	32	16.2%	131	82.4%	38	82.6%	204	47.7%	62.9%