

- ・褥棟の助産師はみな感じがよく、サービスには満足している。

#### ○開業助産師との関り

- ・入院中、A助産師が1回訪ねてきてくれて、授乳の特訓をした。
- ・入院中は、身体のダメージが大きく、余裕がなかったので、B助産師に連絡することが出来なかった。
- ・A助産師にはメールで連絡をした。

#### ○食事について

- ・食事について、産後は冷たいものは避けた方がよいと聞いていたが、病院では冷たい牛乳やヨーグルトが出され、手をつけることが出来なかった。
- ・食事は、砂糖や乳製品（ヨーグルト）が多く、胸が張って困った。

#### ○その他

- ・出産の際、会陰切開は行わなかったが、会陰が切れて縫合を行ったため、薬を飲まなければならなかった。薬は嫌いだが、病院で出産したのだから仕方がないと考えている。
- ・入院中は4人部屋であった。初めての入院だったので、「入院とはこのようなものか」と特に不満は感じなかった。

## ②モデルII

### 1) 分娩時

経産婦、初産ともに、これまで対象者に関してきた助産師が立ち会うことで、安心できたという意見が多い。また、経産婦については、前回の出産よりも達成感が大きいという意見があった。別の病院で助産師として勤務していたという対象者からは、医療処置について、「医療介入は必須ではなく、ケース・バイ・ケースで対応すればよいと考ええるようになった」という感想もあった。

#### 【経産婦】

##### ○立ち会い者

- ・担当助産師が2人で立ち会ってくれて、非常に有り難かった。
- ・今までの様子を理解している担当助産師が立ち会ってくれたことで、安心感があった。
- ・出産には、3人の担当助産師と夫が立ち会った。上の子は夫の実家に預けていた。
- ・出産には、担当助産師、および夫が立ち会った。Y助産師は最初から、N助産師は分娩室に入った時から立ち会ってくれた。
- ・担当助産師のほか、夫、実母、長男、実弟が立ち会った。
- ・バースプランでは、上の子を出産に立ち合わせを希望していた。
- ・子どもの立ち会いは悩んで、日赤医療センターの担当助産師にも相談していたが、（実際の分娩の時には）子どもは真剣に見ていた。バースプランでは子どもの立ち会いと自分で取り上げたいと希望。その通りにさせてもらった。
- ・担当助産師2名が立ち会った。陣痛の間、担当助産師や医師がなかなか来てくれず不安だった。

##### ○分娩台使用の有無

- ・出産のスタイルは、分娩台の上で膝を立てて行った。
- ・バースプランで「その時とりたい姿勢で出産したい」と希望し、実際には横向きで出産した。分娩台はフラットにしてもらった。
- ・出産のスタイルは、当初の希望どおり、分娩台を使用した。上の子の時は、古いタイプの足を乗せる分娩台で嫌だったが、今回は、新しいベッドタイプの分娩台で出

産がしやすかった。

- ・出産には分娩台を使用した。出産前は畳を使用したいと思っていたが、分娩が早く進みすぎて畳に移動することが出来なかった。

#### ○医師、助産師等の対応

- ・前回、胎盤が残るトラブルがあったので、全て胎盤が出ていることを胎盤を見せながら説明をしてもらった。丁寧な対応で安心できた。
- ・モデル事業に関わる助産師は能力が高く、力の入れ具合の指示などが適切であったため、1人目の時よりやりやすかった。

#### ○出産の達成感

- ・1人目、2人目の時と比較すると、3人の担当助産師もいてくれて、納得のいく出産が出来た。そのような意味で、達成感を10点満点で表すと10点。
- ・出産は希望どおりに行うことが出来た。バースプランでは、早い段階で分娩室に入りたいと伝えていた。スタイルに関する希望は特になかった。カンガルーケアを行った。
- ・今回は、だいたいイメージどおりの出産ができた。
- ・前回に比べて、出産の達成感はある。10点満点で表すと10点。前は、分娩まで12時間もかかり、最後の方は朦朧としていてよく分からなかった。それに比べて、今回は、痛みは強かったが、子どもがおりてきた感覚がよく分かった。
- ・出産は、イメージしていたものより、ずっと痛かった。自分の好きなスタイルで出産してよいと言われたが、よく分からなかった。
- ・1人目と比べて、助産師と一緒に出産できたので、達成感がある。10点満点で表すと10点。今回の方が痛かったが、出産の実感、達成感がある。
- ・達成感は12-3点。妊娠中にむくみがでたのはつらかった。

#### 【初産婦】

#### ○立ち会い者

- ・担当の師長が間に合わなかったため、ほかの担当助産師が取り上げてくれた。助産師は、ずっと妊産婦についていなければならず、大変な仕事だと思った。
- ・陣痛室に入った時から出産まで、担当助産師と姉が立ち会ってくれたので、心強か

った。

- ・ 3名の担当助産師が立ち会った。

#### ○分娩台使用の有無

- ・ 出産のスタイルについて特に希望していることはなく、自然な流れで分娩台を使用した。
- ・ 色々なスタイルについて話はしていたが、結局、分娩台を使用した普通のスタイルで出産。

#### ○処置内容

- ・ (助産師とした) 勤務していた病院が、医療介入を比較的積極的に行う病院だった。最初は疑問を感じていたが、大変な出産を見ているうちに、何かあるよりは医療処置をした方がよいと考えるようになった。しかし、日赤医療センターの取り組みを見て、医療介入は必須ではなく、ケース・バイ・ケースで対応すればよいと考えるようになった。

## 2) 入院

入院については、モデル I の対象者と同様、想定よりも長い入院のケースが多かった。特に経産婦では入院期間が長いほか、上の子どもの訪問等も考慮し、個室を希望する傾向も見られた。食事は「おいしかった」という意見もある一方、「悪くはないが、病院食という印象は否めない」という意見もある。

	入院日数	出産経験
AK さん	10 日	無
YT さん	7 日	有
MH さん	4 日	無
HS さん	10 日	有
HN さん	8 日	有
MT さん	4 日	無
HK さん	9 日	有
MN さん	6 日	有
IA さん	6 日	有
HY さん	6 日	有
KK さん	6 日	有

### 【経産婦】

#### ○褥棟でのケア

- ・褥棟では、時間にかかわらず、非常に丁寧なサービスを受けることが出来た。夜中でも乳房ケアをしてくれた。（自分の担当の助産師でなくても）どの助産師も気兼ねなく話をしてくれたのがよかった。日赤医療センターは、助産師の人数が多いので安心である。
- ・入院中のサービスについて、特に不満はない。
- ・褥棟では、母親と子どもの2人まとめてケアを受けるのだと思っていたが、実際には、それぞれ別の助産師からケアを受けるという体制だった。
- ・1人目の時は病院職員に何でもしてもらっていたが、授乳、おむつ交換など自分でしなければならず、大変だった。
- ・4人部屋では、子どもが泣いたら、部屋の外に連れ出して授乳しなければならず、大変だった。

#### ○担当助産師とのかかわり

- ・担当助産師は、入院中何度か部屋まで様子を見に来てくれた。
- ・担当助産師は、2日に1回くらい部屋まで様子を見に来てくれた。自分が眠って

いたので、手紙を置いてくれた。

- ・担当助産師は、何度も部屋まで様子を見に来てくれた。
- ・担当助産師は、毎日部屋まで様子を見にきてくれた。

#### ○食事について

- ・食事については、病院の食事という印象は否めない。
- ・おやつが出る、食事の内容が選べるなど、1人目、2人目の時にはなかった新しいサービスが導入されていた。しかし、産後の食事が産前の食事のままになっていたのもので、変更のための用紙を提出したが、手続きに手間がかかり、実際に変更されるまで1～2日かかった。そのため、結局食事の内容が選べたのが1～2日のみだったのは残念だった。
- ・食事が美味しいともっとよい。
- ・食事はおいしかった。作ってもらえるだけでありがたかった。

#### ○個室の利用

- ・上の子が気兼ねなく部屋で過ごせるよう、また、見舞い客も子連れが多かったのもので、自ら希望して、個室を利用した。
- ・自ら希望して、個室を利用した。個室であれば、他の方を気にせずテレビを見ながら授乳することも出来、気がねなく過ごすことが出来る。また、今回は、上の子が遊びに来るため、個室の方がよかった。
- ・個室希望だったが入れず、3日目にようやく個室に入れた。

#### ○その他

- ・外来よりも褥棟の方がケアの質、「声かけ」の頻度が高いように思う。
- ・褥棟でのサービスには満足している。
- ・褥棟の助産師の対応はよかった。
- ・2人目、3人目の子どもは授乳も上手く行き、よく眠っていたので、暇だった。
- ・病棟の助産師があまり来てくれず、用があつて、自分から声をかけないと聞ってくれないので、少し寂しかった。（自分は出産の）ベテランだから仕方がないのかと思った。

- ・ 4人部屋に入院していたが、サービスについての説明はほとんどなかった。助産師が皆、忙しそうだった。
- ・ 部屋があまりきれいではない。

### 【初産婦】

#### ○褥棟のケア

- ・ 授乳指導がよかった。助産師によって、指導の上手・下手があるが、色々な方のノウハウを教えてもらったのはよかった。
- ・ 入院中は助産師が毎回異なり、あまり対応はよくなかった。書類のセットを渡されたが、記載方法等の説明がなく、姉や担当助産師に聞いて記載した。
- ・ 自分が助産師なので、自主性に任せてもらった。

#### ○担当助産師とのかかわり

- ・ 入院中も、担当助産師と面会。
- ・ 出産前後で対応する助産師が異なるが、連絡がきちんととれているので、特に問題ない。
- ・ 担当助産師が、部屋まで様子を見に来てくれた。

#### ○食事について

- ・ 食事は悪くはないが、授乳によいものという訳ではなかった。
- ・ 食事の内容は悪くなかったが、病院食という印象は否めない。

#### ○その他

- ・ 病室に洗面所がひとつしかなく、ベッドのすぐ近くに設置されているため、そのベッドに人がいる時は使いづらかった。
- ・ インフルエンザにかかり、熱があったため、出産後個室に入らなければならなかった。個室は希望していなかったが、結果的には、個室の方が楽だった。

#### (4) モデル事業の費用の妥当性について

##### ①モデル I

モデル I では、対象者全員が費用については「妥当」という評価だった。助産師の負担を考えると安いくらいという声もある。また、サービス全体を考えると今より「多少高くても仕方がない」「10万円くらい高くても仕方がない」という意見もあった。なお、モデル I の最初の出産例では、モデル事業用に算出した費用に誤りがあり、結果、想定よりも費用が高くなった例があった。このため、最初の出産例については、費用の妥当性の評価からは、対象外としている。

##### 【経産婦】

###### 1) 妥当

- ・実際の出産費用は、5日間の入院で35～36万円。

<根拠> 1人目の時（40万円程度）とあまり変わらず、納得できる水準。1人目の時と同程度の費用で、助産師の訪問健診や充実した乳房ケアを受けることが出来て満足。

=>安心して出産することができ、充実したケアが受けられるのであれば、費用は現在より多少高くても仕方がないと思う。

###### 2) 妥当

- ・最初費用の説明を受けた時は、日赤医療センターの料金は高いと思った。

<根拠> 1日で退院したということもあり、実際に支払った料金はそれほど高くない。許容できる金額だった。

##### 【初産婦】

###### 1) 妥当

- ・モデル事業の費用については、どこで出産しても同じくらいの費用がかかっただろうと考えている。モデル事業のようなサービスが今より高額であるとしたら、仕方がないとは思いますが、なぜ出産費用がそれ程高いのか理解できない。

=>最近、出産にかかる費用の負担が大きい。少子化対策が必要なのであれば、5～10万円程度で出産できるとよいと思う。開業助産師への支払額は妥当であるが、助産師の負担を考えると安いくらい。

2) 妥当

- ・当初から妥当だと思ったとおり、最終的にも妥当な金額だった。

=>費用が今より高くて10万円以内であれば、了解できる。他の医療機関にはもっと高いところもある。

3) 妥当

- ・通常の出産と同じくらいと聞いていたが、通常の出産より入院期間が短い分だけ、安くなった。

=>日赤医療センターのサービスとしては、「まあ妥当」ではないかと思った。日本の出産費用は、医療保険が適用されないので、やはり高い。出産費用は国費で賄われる代わりに、必要のない医療介入は一切しないというような体制になるとよい。

4) 妥当

- ・分娩費用がだいたい35万円というのは妥当だと思う。授乳サロンにいつでも子どもを預けられ、助産師のケアが行き届いていることを考えると、十分だと思う。

#### ④モデルII

費用については「妥当」という評価がほとんどを占めているが、「妥当」とは言いながらも、「病院の健診は色々な設備を使うので、費用が高くても仕方がない（が、訪問健診の費用はもっと安くてもよい）」といった意見や、「高い」という評価もある。高いという評価を下した対象者は、モデル事業の費用についてきちんと説明してくれる人がいなかったことをあげているほか、「リスクをとっているのは妊婦である（ので、もっと費用を安くしてよい）」という意見があった。

##### 【経産婦】

1) 妥当。だが、もっと安くてもよい

- ・サービス内容と比べて、妥当。検査や入院期間など、自分で選択することによって、安くできるのではないか。

=>病院での健診は色々な設備を使うので、費用が高くても仕方がない。しかし、今後は助産師のサービスというソフト面を重視し、費用を高くしてもよい。

2) 妥当。

- ・通常の出産費用と同じ、あるいはエコーがない分若干安いくらいであり、全く問題ない。

=>担当助産師に訪問の時間を割いてもらっているので、割安感があり、申し訳ないくらい。

3) 妥当

- ・サービス内容と比べて妥当。
- ・もっと費用が高くなると限界を感じる。出産の安全性といっても多くの場合は何もおこらないので、もっと費用が安くてすむ助産所での出産を選ぶかもしれない。

=>1人目、2人目の時に比べて値段が上がっていたので「高い」と思ったが、担当助産師が自宅を訪問してくれることを考えると、妥当な金額である。

4) 妥当

- ・サービス内容と比べて、費用には満足している。日赤医療センターに通うより安く済み、それ以上のサービスが得られたと考えている。

5) 妥当

- ・サービス内容と比べて、料金は妥当。
  - ・もう少し高額であるとしても、やはりサービスを受けるかもしれない。ただ、日赤医療センターの出産費用はもともと高めなので、許容範囲は、通常の出産費用くらいまで。
- =>日赤医療センターの安心感、利便性など、値段に代え難いものがあるもの理解している。

6) 妥当

- ・適当な価格だと思う。妹は、個人病院の方がもう少し安く、食事がおいしいと言っていた。
- =>最初4人部屋にいたので、費用が思っていたより安くなった。ただ、個室料金の体系が分かりづらかった

7) 妥当

- ・当初説明を受けた時点でも、今より高かったとしてもこのサービスを選んでいて。
- =>今より20万円くらい高くてもこのサービスを選んでいる。

8) 高い

- ・入院期間が長く、個室を利用したともあり、当初想定金額（40万円程度）より実際の金額（60万円程度）の方が高かった。モニターがない分、もう少し安くてもいいのではないか。訪問健診は、助産師の交通費を別途支払っていることを考えると、少々高い。
- =>モニターがない。訪問健診は、助産師の交通費を別途支払っている。費用について十分に説明してくれる人がいなかったことも、納得できない原因のひとつ。

**【初産婦】**

1) 妥当

- ・サービス内容と比べて、妥当。
  - ・費用は安い方がよいものの、今回の値段より1割程度高くても許容できる。
- =>交通費は、自分が病院に通う場合でも同様にかかるので、自宅に来てもらった方が楽である。

## 2) 高い

- ・当初説明を受けた金額より、実際の支払額の方が15万円程度高かった。
- ・費用が変わった時点で、契約を結ぶかどうか再度確認が必要だったと思う。
- ・サービス内容と比較すると、当初説明を受けた金額（32万円程度）であれば納得できる。

=>訪問健診は、病院での健診に比べて、何かあった時に対応が遅れるリスクが高いため、（50万円より）もう少し安くてもいいのではないか。助産師の診察は、医師よりも若干頼りない分、リスクをとっているのは妊産婦である。その分、病院よりも、費用は安くてもいいのではないか。

## 3) 妥当

- ・鹿児島の出産費用が安いので（1週間入院で30万円程度）、高いと思った。
- ・費用は安ければ安いほどよいが、サービス内容を比べて適当だとは思う。

### 3. 開業助産師インタビュー調査

今回のモデル事業では、3人の開業助産師に参加してもらい、モデルIを担当してもらった。それぞれの開業助産師の簡単なプロフィールについては、「B-1 方法」に記載した通りである。平成16年度にモデル事業を開始する際に、モデル事業に参加する開業助産師を募集したが、その結果、協力を得られたのが、今回の3名であった。

#### (1) モデル事業に対する期待と不安

##### ①期待

モデル事業については、病院で分娩を行うことにより、分娩のリスクを減らすことができ、助産師活動を行う上で安心を得ることができるという期待があるとのことだった。

##### 【開業助産師A】

- ・今回のモデル事業は、助産師は安心を得ることができ、利用者にとっては選択肢が拡大すると思った。不安に思いながら、助産所での出産を勧めるよりも、医療のバックアップがあり、安心できる中で利用者をバックアップできるのは、助産師にとってメリットが大きい。
- ・また、今後の助産師の仕事の形態として、病院の中で助産所のような環境を作れるのはよいと思った。助産所での出産が快適だといっても、（助産所での出産が中心となっていた）50年前の日本に戻ることはできない。そうであれば、助産所の安楽を病院に持ち込むのがよいと思った。
- ・日赤医療センターの助産師のレベルはよく知っており、これまで搬送した後に介助した数例の経験からも受け入れ態勢や、すぐに母子密着を行う実態をよく知っており、日赤医療センターが行う医療の内容には安心していた。

##### 【開業助産師B】

- ・出産のリスクは、何か起こってからでないと分からないので、助産師にとっても不安なものである。モデル事業によって、出産を病院で行うことによって、助産師は安心することができる。
- ・以前、妊産婦本人は自宅出産を希望していたが、実母が反対したため、病院を紹介したことがあった。日赤医療センターは妊産婦の自宅から遠かったため、別の病院での出産となったが、産後面会に行った時、妊産婦に泣かれてしまい、心残りであった。このような場合、モデル事業があれば、開業助産師が出産に立ち会うことが

でき、家族に安心感を与えることもできる。出産の際に助産師が付き添うのは、妊産婦の希望にかなっている。

## ②不安

モデル事業を開始するにあたって、不安に思ったこととしては、日赤医療センターのスタッフと一緒に上手く行動できるかどうかということや、病院での「清潔／不潔」の観念が助産所と異なることについていけるかどうかということがあげられていた。

また、出張で自宅出産を中心に行っている開業助産師からは、対象者が集まるかどうかという点について不安に感じたという声もあった。実際に、自宅出産を希望する利用者の中には、経済的な理由で自宅出産を希望する利用者も多く、そのような利用者は出産費用が高い病院での出産にはあまり興味を示さなかったとのことだった。

### 【開業助産師A】

- ・不安だったのは、自分が日赤医療センターの職員と一緒に動けるかということである。病院では、清潔／不潔の考え方も助産所と異なる。しかし、モデル事業開始時に、他の助産師と共に、日赤医療センターの助産師長からオリエンテーションを受け、日赤医療センターでは他の病院ほど清潔エリアを厳格にしていないことや、道具を準備する部分は日赤医療センターの助産師が担当してくれると知り、安心することができた。
- ・実際に介助を行った際には、自分で日赤医療センターに持ち込んだ道具はなく、アロマオイルくらいだった。

### 【開業助産師B】

- ・当初、対象者はローリスクの妊産婦とすることを聞いて、果たして対象者が集まるのかどうか疑問を感じた。自宅出産を希望する人は、わざわざ自宅出産を扱っている助産師を探し、始めから強い意思を持って訪ねてくるので、病院での出産に同意することは考えにくい。
- ・実際のところ、初産の人を中心にモデル事業への参加を勧めたが、あまり関心を持ってもらえなかった。1人だけ、実母が助産所での出産に反対しているため、モデル事業への参加を検討したいという人がいたが、結局里帰り出産を選択した。2人目、3人目で自宅出産を希望する人は、経済的に厳しい状態である場合が多く、出

産費用が高い病院での出産にはあまり興味を示さなかった。

### 【開業助産師 C】

- ・日赤医療センターでの出産を介助するにあたり、自宅出産とは異なる病院の環境に  
適応できるか不安だった。特に、病院には「清潔・不潔のルール」があり、自宅出  
産で行うこと（例：出産の際、母親が子どもの頭を触る）が許されない場合がある。  
しかし、開業助産師 3 人と日赤医療センター助産師で打合せをした際、（日赤医療  
センターが）思ったほどこだわりを持っていないことが分かり、安心した。

## (2) 訪問・出産・分娩

### ①訪問

訪問健診については、開業助産師にとっては特に他の利用者と変わらず、通常通りの  
健診を行ったということだった。しかし、日赤医療センターの助産師のスタッフを伴っ  
て訪問を行っていたこともあり、日赤医療センターの助産師にとって新鮮だった面があ  
るとの意見がみられた。

また、バースプランの調整について、対象者と日赤医療センターの間で細かい調整を  
行っているほか、リスクが高い対象者を分娩台に乗るように誘導することも、日赤医療  
センターとの間で行っており、結果、対象者が納得して病院のやり方を受け入れ、出産  
全般の満足度も高まっていることが分かる。

### 【開業助産師 A】

- ・訪問健診については、通常の利用者となんら変わるところはなかった。対象者の節  
目健診には、それぞれ 1 回ずつ同行した。日赤医療センターとの情報共有は、マタ  
ニティノートでおこなったほか、健診結果を本人からも聞いていた。また、サポー  
トに入る日赤医療センターの助産師も一緒に訪問したので、安心できた。
- ・病院での健診では、助産師が妊産婦をむかえ、対象者がお客様であるのに対して、  
訪問健診では立場が逆転する。訪問健診では、言葉遣い、態度など妊産婦の対応が  
全く異なっていた。マッサージをすると、本人がリラックスして色々な話を始める  
のがよい。

### 【開業助産師 C】

- ・ バースプランについては、最初の対象者のケースについてはかなり調整を行った。対象者に対して、病院でのルーティンの説明をしたほか、日赤医療センターの師長からアドバイスをを行い、修正を行って、医師に提示した。このため、本人も納得の上で、医療の安全性を確保することができた。
- ・ 日赤医療センターからは、出産に伴う処置を行うため、分娩台を使用してほしいと言われていた。特に、対象者 I さんはハイリスク出産なので、異常が起こってからでは遅いということだった。対象者 I さんは、実際の出産の段階でうまく説明すれば、問題なく分娩台に誘導できるだろうと予測していた。しかし、事前には「分娩台を使用する場合もある」と伝え、「使用しなければならない」とは言わないでお願いした。

## ②分娩

分娩については、最初のケースについて開業助産師が間に合わなかったが、その他のケースについては、開業助産師がモデル事業の対象者の介助を行っている。医療介入があった例もあったが、対象者が納得して受け入れている。

### 【開業助産師 A】

- ・ 最初の対象者の時には、連絡の方法は特に取り決めていなかった。日赤医療センターは、直接分娩室に本人が来てもらった方が、電話での連絡で判断を行うよりよいといっていたので、本人が日赤医療センターに行った。分娩室から連絡が入ったが、このやり取りの過程で、携帯電話の着信記録で折り返しの電話をすると、つながらないということが明らかになった。結果、出産が終わって3分後に到着したが、日赤医療センターの助産師が付き添っていたので、ケアの継続性は保たれ、本人にとっては、良かったのではないかと。
- ・ 対象者 F さんの場合は、出産が遅れており、陣痛誘発剤を使用したため、いつから付き添うかの判断が難しかった。開業助産師だと、必ず分娩にタイミングよく立ち会うことが難しい場合もある。そのような場合に、日赤医療センターの助産師も担当が決まっており、利用者にとって、ケアの継続性が担保されている仕組みはよいのではないかと。
- ・ 対象者 K さんの場合には、吸引を行ったが、上手く医療の介入を行ってもらい、本人は医療の介入があったとは思っていないと思う。

#### 【開業助産師 C】

##### ○対象者の様子

- ・妊婦からの連絡については、予め手順を決めておいた。当日、本人から連絡をもらい、日赤医療センターに向かった。医師がどの程度介入してくるか分からなかったため、本人には病院の方針に従うよう説明していたが、実際には、異常が起こらなかったため、医師は顔を見に来た程度であった。上の子達も、緊張せずに立ち会うことができた。出産後は、上の子の様子が気になるため、1日で帰宅した。対象者 Iさんは病院の環境が好きではないため、「一晩我慢すればよい」と言っていた。

##### ○日赤医療センターでの介助の状況

- ・日赤医療センター助産師とのコミュニケーションには、特に問題はなかった。日赤医療センター助産師からは、好きなように介助してよいと言われていた。介助のための道具は、日赤医療センターのものを使用した。

### (3) 報酬の妥当性

報酬については、今回の費用は「妥当」という評価だった。しかし、分娩までの時間が長かった場合等については、今後検討が必要という意見もあった。

#### 【開業助産師 A】

- ・報酬については、日赤医療センターのスタッフ、道具、医師がついている中で介助をさせてもらうという環境であれば、分娩量の半額は妥当だと思う。対象者 Fさんの場合には、事前にまる一日付き添っている。日赤医療センターのスタッフに任せられるとはいえ、自分の意志で付き添っているが、今後こうした場合の報酬をどう考えるかは検討していく必要があると思う。

#### 【開業助産師 B】

- ・報酬について、今回は短時間の出産だったので、悪くない金額であった。もし出産まで2～3日かかった場合、分娩の前段階の介助を日赤医療センター助産師にお願いできるのであれば現在の金額でもよいが、開業助産師自身が立ち会うのであればもう少し考慮してほしい。

#### 【開業助産師 C】

- ・対象者Tさんについては、日赤医療センターでの出産をお願いし、自分は立ち会うだけのつもりでいたので、モデル事業に参加したことによって、分娩介助を行い、報酬（分娩介助料）までもらうことが出来てラッキーだった。妊産婦に何かあった時に、日赤医療センターが対応してくれる安心感を考えると、今回のモデル事業の報酬で問題ないと思う。ただし、助産所で出産を扱っている助産師の場合、モデル事業では、報酬が半分以下になってしまうので、不満を持つかもしれない。

#### (4) 今後の事業としての発展性、課題

##### ①事業としての発展性

事業としての発展性については、助産所を持たない出張の開業助産師にとっては、良い仕組みではないかという意見があった。また、日赤医療センターの助産師にとっても開業、独立の準備等にもなるという意見があった。

##### 【開業助産師A】

##### ○開業助産師にとって

- ・今後の事業の方向性を考えると、日赤医療センターがエージェントになって、登録助産師に訪問を任せる方法もあるだろう。産後も、同じ助産師に依頼することで、日赤医療センターでの入院期間を短縮し、回転がよくなり、メリットになるのではないか。
- ・助産所をもたない、フリーの助産師であれば、月2例程度の出産である。登録制で実施しても、仕事の減少にならず、メリットが大きいのではないか。
- ・バックアップ体制が十分にとれない中で助産活動を実施しなければならないようでは、助産師の数も増えないのではないか。自宅や助産所では、いくら万全を尽くしたと思っても、決して万全ではない。病院のバックアップを得ながら、全員が協働できるのがよいのではないか。
- ・いくら病院の安全性を唱えても、こだわりが強い人もいて、自宅や助産所での出産が皆無になるとは思えない。そのような人に対しては、開業助産師がサポートすることで少しでも安全性を確保していくことが必要になる。

##### ○勤務助産師にとって

- ・担当助産師が継続してみることができるのは、（病院勤務の）助産師にとってもメリットが大きい。外来で見たことがない人をお産の時にはじめてみるのは、助産師

自身ストレスが大きい。コミュニケーションがとれていることの安心は、助産師のメリットである。

- ・日赤医療センターを拠点とした訪問の仕組みは、勤務助産師の独立準備になるだろう。また、地域の助産師の掘り起こしにもつながるのではないか。

#### 【開業助産師B】

- ・モデル事業のようなサービスがあればぜひ参加したいと考える。今回対象者となった3人のうち、(巨大児を出産した)対象者Mさんは特にお願いしたケースである。対象者Fさんは子宮筋腫があつたが、自宅出産でも問題なかったと思う。
- ・もともと明確な意思をもって自宅出産を希望している人は、病院での出産はしない。事業のターゲットとなるのは、助産所・自宅での出産と病院での出産の間で、気持ちが揺れている人である。
- ・モデル事業のようなサービスでは、病院で快適かつ安全なお産が出来るという点で意義深く、参加希望者は増えるだろう。特に、家族(特に母親)は病院で出産した世代であり、病院での出産を希望する人が多い。しかし、地域助産師が足りないこと、日赤医療センター助産師の仕事負担の増加や手当の問題から、あまり多くの人数を扱うことは難しいのではないか。

#### 【開業助産師C】

- ・出張専門の助産師にとっては、モデル事業のようなやり方に全く問題はないと思う。出産のリスクを日赤医療センターに任せた上で、分娩介助料がもらえるのであれば、よい話だと思う。
- ・経産婦の中には、上の子が心配で入院したくないというニーズがある。実際、保健所には、上の子を連れて入院できる病院はないかという問合せがある。そのような妊産婦にモデル事業のようなサービスがあることを、保健所等を用いて、広報・宣伝するとよいのではないか。利用者が増えれば、協力する開業助産師も増えると思う。
- ・出産は病院で行い、産後のケアは開業助産師が受け持つという方法は、助産師自身の「仕事と家庭の両立」という点からも、非常に有難いものである。開業助産師が病院に登録するなどの方法で、病院と開業助産師のよい関係が築けるようになるとよい。

## ②課題

課題については、有床で開業している助産師の参加が難しいのではないかという指摘があったほか、日赤医療センターの助産師が現在の体制の中でモデル事業のように運営していく仕組みは困難ではないかという指摘があった。特に今回のモデル事業について、開業助産師の参加が3名だったことや、開業助産師からモデル事業への参加を勧められても、助産所で出産したいという強い希望を持っており、参加が得られたなかった利用者もいることを考慮すると、開業助産師、利用者共に今回のような仕組みに何を期待するかについては、今後もさらに検討していく必要がある。

### 【開業助産師A】

- ・費用面では、最初のSさんのケースでは、詰めが甘かったと思った。途中でずい分安いとは思った。本人は、退院の時に予想と異なる金額を請求されたので、びっくりしていたが、決して拒否するということではなく、説明さえしてもらえば、納得できていると思う。

### 【開業助産師B】

- ・日赤医療センター助産師について、通常の勤務をしながら、モデル事業のようなサービスを受け持つのは大変だと思う。結局、休日など自分の時間を使って訪問健診をすることになり、負担が重く、余分な仕事をしてもらえないという助産師しか参加できない。この問題を解決しないと、モデル事業のようなサービスはうまくいかないと考える。
- ・モデル事業のようなサービスを展開した場合、地域助産師のうち、出張開業の助産師は参加するかもしれないが、有床開業の助産師の参加は難しいと考える。有床開業の助産師は病院で勤務したことがない人が多いため、病院のやり方が全く分からず、病院をこわがっている。また、モデル事業に参加した場合、収入が減ってしまうという経済的な問題もある。
- ・今回モデル事業に参加して、病院の問題点が分かった。病院の中では、医療関係者の善意がいくらあっても、本当の「自然なお産」をすることは出来ない。「病院の中の自然なお産」のあり方を考えた方がよい。
- ・院内助産所のような助産師しかいない空間をつくり、正常な出産を分けて扱った方がよいのではないか。料金体系を病院と異なるものとし、専任の助産師を置く代わりに、対象者を厳選することになる。