

要があると考えられる。こうした点を鑑み、半数以上の施設で生理休暇や産休が有給扱いとなっており、また、検討すれば有給とする可能性がある施設を含めると7割を超えたことは好ましいものと捉えられる。

ただし、これと比べると託児施設が利用できるのは3割に過ぎず、また、ベビーシッターや介護サービスの助成を行っている施設は一桁の前半であり、実現の可能性がある施設を含めてもせいぜい5割程度に過ぎないのは、改善の余地があると思われる。出産や育児により一時的に仕事を離れたものの勤労意欲のある女性医師の就労復帰の支援として、託児施設の充実やベビーシッター費用の助成は今後重要性を増してくると予想されるからである。また、現在30歳代の女性医師が50歳になるころには、高齢化社会を反映して、親世代の介護が必要となるであろうことは十分に予測できる。今後増加する女性医師に生涯を通じて現役で仕事をしてもらうためにも、一層の便宜を図ることが必要である。

E. 結論

インターネットを経由して行うアンケート調査は、利便性・経済性にも優れ、今後汎用されると考えられるが、回答率を上げ正確性を高めるためには、個々の環境に依存するような運用上の不具合を排除する必要がある。

国が進める国立大学の独立行政法人化、県立病院の地方公営企業法の全面適応は、各病院が給与等の改正を柔軟に対応することを可能とするための下地作りの制度改革である。しかしながら、今回行った

調査結果をみると、この制度が有効に機能しているという印象はない。すなわち、さらなる減少が危惧される産婦人科医に対しても、今後増えてくることが予想される女性医師に対しても、特別に配慮された処遇を実践している施設は少数であった。ただし、実際のところ検討もしていないというケースが目立ち、検討すれば待遇面での改善実現の可能性があると、光明であると考えられる。

医師不足は産婦人科だけの問題ではないものの、周産期医療を取り巻く労働環境は厳しさを増し、疲労し憔悴してバーンアウトしていく、「立ち去り型サボタージュ」とも「逃散」とも言われる医師は後を絶たない（産婦人科医の中には、自虐的な意味を込めて、産婦人科は絶滅危惧種であると言うものもある）。医療崩壊の構図はいまなお進行中なのである。

また、いかに男女平等を唱えようとも、妊娠・出産を経験できるのは女性だけであり、家族における母性の役割は大きい。女性の一生を通じて就労を支援する手立てを講じなければ、意欲のある女性医師をみすみす失ってしまうことになりかねない。

いずれも稀少になってからでは手遅れである。三重県の公立病院で破格の待遇で産婦人科医を誘致したというニュースは比較的記憶に新しいが、各病院の英断を伴う今後の努力・工夫を期待したい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定含）
なし

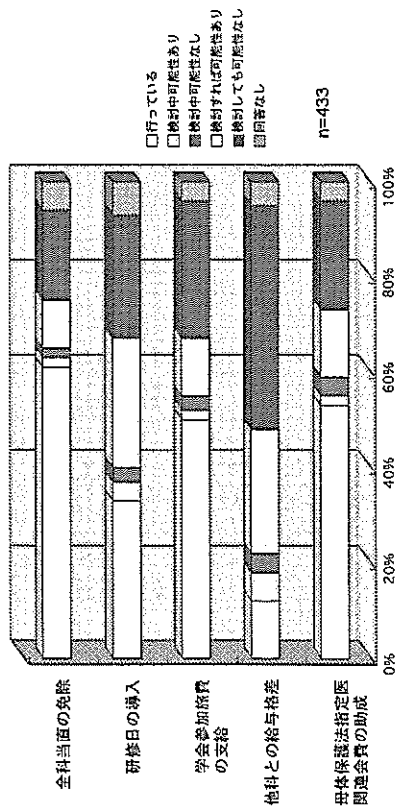


図1 産婦人科医師に対する優遇制度

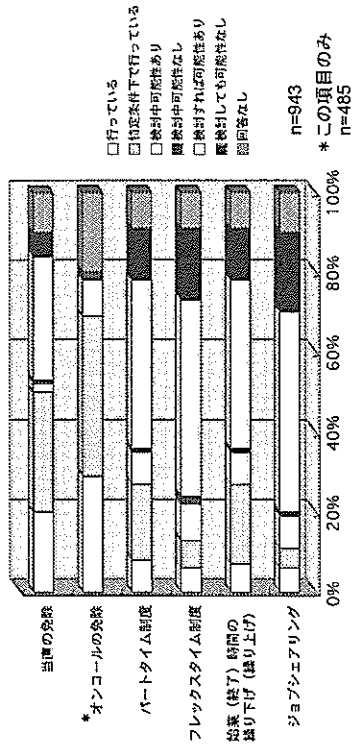


図2 女性医師の就業形態

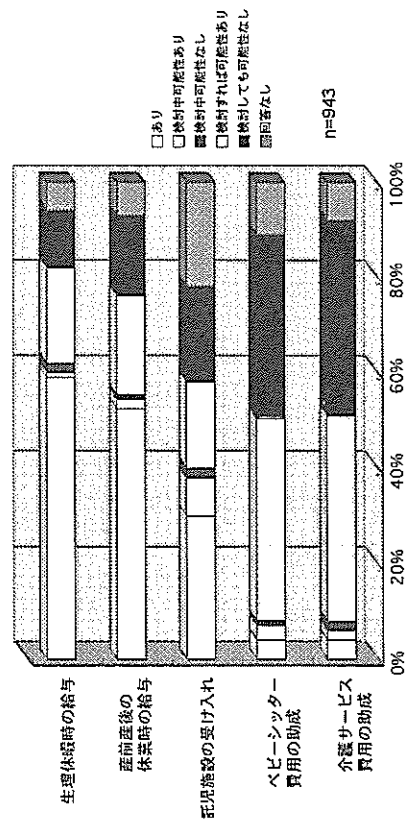


図3 女性医師の雇用条件

お産 出産 病院 産婦人科 産科 婦人科 妊娠 誕生 子供 東北大学医学部 仙台



お産 出産 病院 産婦人科 産科 婦人科 妊娠 誕生 子供 東北大学医学部 仙台

■ 新着情報

12月05日

[病院アンケート調査フォーム設置しました。](#)

11月06日

[公開市民フォーラム チラシ→](#)

[「皆で考えよう、産婦人科医療：どうするわが国のお産」](#)

平成18年12月3日(日) 東京大学(本郷キャンパス大講堂)

[研究報告書](#)

[ご意見募集](#)

[病院アンケート調査](#)

[公開シンポジウムのご案内](#)

[公開アンケートフォーム](#)

[HOME](#)

更新日 Thu Dec 07 2006 11:15:03

001258

産婦人科医師と女性医師の処遇に関する調査票（見本）

貴病院名：

1. 貴院の病院形態は 公的病院 私的病院
 2. 貴院の病床数は () *半角数字
 3. 貴院の産婦人科は、平成19年1月1日の時点で、
 診療している 休診中 標榜していない
(この設問で「標榜していない」を選択した場合は、8. へお進み下さい)
 4. 貴院産婦人科は、平成19年1月1日の時点で、分娩を取り扱っていますか
 取り扱っている 取り扱っていない
 5. 貴院の常勤産婦人科医師の定員数は何人ですか () *半角数字
 6. 貴院の常勤産婦人科医師実勤務医数は何人ですか () *半角数字
 7. 他科と比較した産婦人科医師に配慮した優遇制度についてお尋ねします。
- 以下の各項目に対して、該当するをひとつお選びいただき、*の回答の場合は各設問末尾の該当欄にご記入をお願いします。

1) 全科当直の免除

- 行っている
- 行っておらず、検討中で、実現の可能性がある
- 行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*
- 行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある
- 行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい（100字まで）

2) 研修日の導入または増加

- 行っている
- 行っておらず、検討中で、実現の可能性がある
- 行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*
- 行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある
- 行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい（100字まで）

3) 他科との給与格差

- 行っている
- 行っておらず、検討中で、実現の可能性はある
- 行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*
- 行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある
- 行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい（100字まで）

4) 産婦人科医会等年会費の支払

- 行っている
- 行っておらず、検討中で、実現の可能性はある
- 行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*
- 行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある
- 行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい（100字まで）

5) 学会参加旅費等の優遇

- 行っている
- 行っておらず、検討中で、実現の可能性はある
- 行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*
- 行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*
*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

6) 以下の業務に対するドクターズフィーの導入

①分娩立ち会い

- 行っている
- 行っておらず、検討中で、実現の可能性はある
- 行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*
- 行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある
- 行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*
- *実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

②産科当直

- 行っている
- 行っておらず、検討中で、実現の可能性はある
- 行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*
- 行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある
- 行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*
- *実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

③分娩待機 (オンコール)

- 行っている
- 行っておらず、検討中で、実現の可能性はある

行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*

行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい（100字まで）

④がん検診

行っている

行っておらず、検討中で、実現の可能性がある

行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*

行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい（100字まで）

⑤保険会社からの入院診断書の記載

行っている

行っておらず、検討中で、実現の可能性がある

行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*

行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい（100字まで）

7) その他実施していることがありますか ある ない

(ある場合には具体的な内容をお教え下さい) (最大400字まで)

8. 貴院の常勤医師数は何人ですか () *半角数字
そのうち女性医師は何人ですか () *半角数字

9. 常勤の女性医師に対して行っている制度はありますか。以下の各項目に対して、該当する□をひとつお選びいただき、*の回答の場合は各設問末尾の該当欄にご記入をお願いします。

1) 短時間勤務（パートタイム）制度

行っている

特定の条件下で行っている

→その条件は、(以下からお選び下さい。複数回答可)

妊娠 育児 介護 病気 その他

行っておらず、検討中で、実現の可能性がある

行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*

行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

2) フレックスタイム制（始業・終業時刻を自主的に決定して働くこと）

行っている

特定の条件下で行っている

→その条件は、(以下からお選び下さい。複数回答可)

妊娠 育児 介護 病気 その他

行っておらず、検討中で、実現の可能性はある

行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*

行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい(100字まで)

3) 始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ

行っている

特定の条件下で行っている

→その条件は、(以下からお選び下さい。複数回答可)

妊娠 育児 介護 病気 その他

行っておらず、検討中で、実現の可能性はある

行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*

行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい(100字まで)

4) 当直の免除

行っている

特定の条件下で行っている

→その条件は、(以下からお選び下さい。複数回答可)

妊娠 育児 介護 病気 その他

- 行っておらず、検討中で、実現の可能性はある
 - 行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*
 - 行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある
 - 行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*
- *実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

5) 待機（オンコール）の免除

- 行っている
 - 特定の条件下で行っている
 - その条件は、(以下からお選び下さい。複数回答可)
 - 妊娠 ○育児 ○介護 ○病気 ○その他
 - 行っておらず、検討中で、実現の可能性はある
 - 行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*
 - 行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある
 - 行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*
- *実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

5) ジョブシェアリング（複数医師による1人分の業務分割のこと）

- 行っている
- 特定の条件下で行っている
 - その条件は、(以下からお選び下さい。複数回答可)
 - 妊娠 ○育児 ○介護 ○病気 ○その他
- 行っておらず、検討中で、実現の可能性はある
- 行っておらず、検討中だが、実現の可能性はない*
- 行っておらず検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある
- 行っておらず検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

7) その他実施していることがありますか ある ない

(ある場合には具体的な内容をお教え下さい) (最大400字まで)

10. 女性医師の雇用条件に関する以下の事項につきご回答下さい。以下の各項目に対して、該当する□をひとつお選びいただき、*の回答の場合は各設問末尾の該当欄にご記入をお願いします。

1) いわゆる生理休暇日の賃金

有給

現在無給だが、検討中で、実現の可能性はある

現在無給で、検討中だが、実現の可能性はない*

現在無給で、検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

現在無給で、検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

2) 産前産後の休業中の賃金

有給

現在無給だが、検討中で、実現の可能性がある

現在無給で、検討中だが、実現の可能性はない*

現在無給で、検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

現在無給で、検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

3) 託児施設の設営

あり* (女性医師の利用が可能な場合のみ「あり」とお答え下さい)

現在なしだが、検討中で、実現の可能性がある

現在なしで、検討中だが、実現の可能性はない*

現在なしで、検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

現在なしで、検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

4) ベビーシッター費用の助成

あり

現在なしだが、検討中で、実現の可能性がある

現在なしで、検討中だが、実現の可能性はない*

現在なしで、検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

現在なしで、検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

5) 介護サービス費用の助成

あり

現在なしだが、検討中で、実現の可能性はある

現在なしで、検討中だが、実現の可能性はない*

現在なしで、検討もしていないが、検討すれば実現の可能性はある

現在なしで、検討もしていないが、検討しても実現の可能性はない*

*実現の可能性がない場合その理由をお聞かせ下さい (100 字まで)

1 1. 貴院の非常勤医師数は何人ですか () *半角数字

そのうち女性医師は何人ですか () *半角数字

1 2. その他産婦人科医師の増加や女性医師の就労に結びつくような制度に関するお考えがありますか。 ある ない

(ある場合には具体的な内容をお教え下さい) (最大800字まで)

ご協力ありがとうございました。

仙台システム（セミオープンシステム）利用患者に対する意識調査

分担研究者	村上 節	東北大学産婦人科
研究協力者	上原 茂樹	東北公済病院産婦人科
	末安 早苗	東北公済病院産婦人科
	中鉢 由美	東北公済病院産婦人科
	豊島 紀代子	東北公済病院産婦人科

研究要旨：全国的に産婦人科の集約化が叫ばれる中で、東北一の都市である仙台地区において、産科医療の安全性の担保と産科医師の適性配置の実現のために、分娩拠点病院と健診施設の協力体制からなるセミオープン化システム（仙台システム）の運用が開始されている。今後このシステムの成熟を図り広めていくためには本システムの評価を行うことが求められる。そこでその第一歩として、医療の受け手である患者がどのように感じているかを知るために、分娩拠点病院のひとつである東北公済病院において仙台システムによる妊婦健診を経験した妊婦を対象として、アンケート調査を実施した。全体の約8割がセミオープンシステムを利用して良かったと答えており、通院のしやすさのほか、待ち時間が短縮しゆっくりと診察を受けられるというメリットを享受していることが窺われた。その一方で、健診施設と分娩施設間での情報の遺漏や連絡の不行き届きなどに不安が認められたことから、今後の課題として、健診施設と分娩施設のシームレスの連携、それに加えて対象となる妊婦に対する十分な説明を行うことが必要と考えられた。今後仙台システムが市民県民に深く理解され、発展を続けるためには、こうした意見の収集に努め、常に改善を図ることが肝要である。

A. 研究目的

昨今の産婦人科医師の不足は、マスコミにも取り上げられ、ようやく社会的にも認知されるようになった。こうした状況の中、産科医療の安全性を担保し、マンパワーの絶対的不足という状況を打破するために、仙台市においては分娩施設の集約化と周産期医療におけるセミオープンシステム（仙台システム）が稼働し始めた。

仙台システムの運用を開始するに当たっては、産科医療従事者に向けてコンセンサスミーティングを繰り返し行い、共通カルテの作成、役割分担の確認、診療レベルの統一化などを十分に話し合った。一方、一般市民に対しては、仙台システムの導入に際して、公開フォーラムの形で情報交換の機会を設けた。しかしながら、限られた時間の中では、広く意見を聴取し討議を尽くすことは困難であり、

また当事者たる妊産婦やその家族の出席者は必ずしも多くはなく、残念ながら十分に意見を汲み上げたとは言えないものであった。とは言え、周産期医療を取り巻く状況の悪化は深刻さを増しており、事態は急を要していたため、仙台システムは準備の整ったところから順次稼働を開始するに至っている。

一般に新しいシステムは、その構想に十分な時間をかけたとしても、稼働前には、その全貌を細かく、かつ正確に想定することは困難な場合が多く、実際に稼働してみても初めて不具合がわかる場合も数多い。本システムも、推進しながら改良を加えていく必要があることは間違いなく、このシステムを成熟させるためには、医療の担い手のみならず医療の受け手側からも広く意見を吸い上げることが不可欠であると考えられる。そこで以前より助産師によるきめ細かいケアを実践しており、またもっとも早期に仙台システムを取り入れた東北公済病院において、本システムを体験した患者に対してアンケート調査を行った。

B. 研究方法

アンケート調査は平成18年4月より8月までの5ヶ月間に実施した。

対象は、仙台システムを利用して東北公済病院において分娩予定であり、分娩施設での妊娠37週の健診に来院した妊婦178名である。ルーチン検査であるNSTによる胎児状態の検査時に、アンケート用紙(資料1)を配布し、記入後全例より回収した。質問の内容は、セミオープンシステムを希望した理由と実際に経験しての感想とし、とくに感想については

自由記載での回答を求め、KJ法を用いて分類し解析した。

C. 研究結果

まず、東北公済病院のセミオープンシステム利用者の割合は、本調査を行った5ヵ月の間に倍増しており、4月には4割に満たなかったセミオープンシステムの利用者が8月には8割を占めていた。(資料2・スライド4枚目)

仙台システムに基づく東北公済病院における妊婦健診予定表は資料2の2枚目のスライドの通りである。妊娠34週以降は分娩施設での健診となることから、健診施設への通院を終了した妊娠37週の時点で本システムの可否判断を尋ねた。対象となった回答者の4分の3は初産婦であり、3分の2は職業を持つ勤労婦人であった。(資料2・スライド5枚目)

全体の80%が、セミオープンシステムを利用して「良かった」と回答しており、「悪かった」と答えた者は全体の2%に過ぎなかった。(資料2・スライド6枚目)良かったところとしては、「待ち時間が短い」こと「通院しやすい」ことを4人に1人が挙げていた。また「午後や土曜日に診てもらえる」、「ゆっくりと診てもらえる」という点を各々約1割の人が評価していた。

一方、仙台システムの困ったところとしては、「特になし」という回答が59%と多くを占め、以下「検査の実施の有無がわからなかった」(15%)、「同じ先生に診てもらえない」(9%)、「どちらに相談したらいいか困った」(6%)、「行った先で話が通じていなかった」(4%)、「両方の病院で(先生によって)言うことが違

う」(3%)という感想が続いた。(資料2・スライド7枚目)

D. 考察

本アンケート調査を実施した妊娠 37 週の特長では、まだ分娩を迎えておらず、セミオープンシステムのすべてを経験したとは言えないが、本システムの中でもっとも特徴的である健診施設と分娩施設の行き来は基本的に終了しており、妊娠 37 週の妊婦は本システムに対する評価を十分に下すことができる対象であると考えられる。

仙台システムに対する感想として、8 割の妊婦が良かったと回答したことは非常に意義深い。とくに、妊婦健診を通院の便利な午後や土曜日も診療をしている施設で行うという、通院の利便性は、仙台システムの構想段階から健診施設と分娩施設を分ける本システムの大きなメリットと考えられていたが、予想通りの評価を得た。これは、勤労婦人の多い都市部では重要な要素と考えられ、これに伴う副次的な効果として、待ち時間の減少、診療時間の充実というゆとり効果をももたらし、好印象を得たものと思われる。

しかしながら、その一方で、複数の医療機関を訪れることに起因するどちらで検査を行うのか、どちらで相談すればよいのか、というような疑問や、一方の医療機関から他方への患者情報の伝達の遺漏や各々の医師からの説明の部妙なずれなどの点が、患者を困惑させる問題点として浮かび上がってきた。前段の疑問を解消するためには、仙台システムのあらましのみならず健診施設と分娩施設の役割分担の詳細と妊婦健診の流れ、さらに

また各施設の利用の仕方を十分に説明することが必要であろう。また、後段の不安に関しては、共通カルテの充実など、仙台システムを運用する際の効率の良いハードの構築と、医療従事者間の意思統一のための講習会や勉強会を継続して行っていくことで十分に対応できるものと考えられる。

セミオープンシステムなどという聞き慣れない呼称から、仙台システムはまったく新しいシステムであると考えられがちであるが、実際のところ、本邦では、古くから里帰り分娩という慣習が存在する。居住地で妊婦健診を行い、実家のある土地で分娩するというこの日本独特の風習は、健診施設と分娩施設を異なる施設で経験するというセミオープンシステムと広い意味では変わらない。したがって、仙台システムで提供される産科医療の形態は、日本人にとっては受け入れやすい面があったものと思われる。

E. 結論

仙台においては、地域の周産期医療を守るために仙台システムという新しい形を提案し、実現してきた。この新システムを評価するため、先頭を切って取り組んでいる分娩施設である東北公済病院でアンケート調査を実施した。妊娠 37 週に突入した妊婦に対して施行したアンケート結果をみると、良かったという全般的な感想を得た。困った点も特になしという回答が過半数を占め、仙台システムは市民に大きな問題もなく受け入れられていると判断できる。ただ、わずかではあるが、本システムの持つ問題点も指摘されており、今後はこのシステムを成熟さ

せ発展させていくためには、医療の受け手側の意見を聞く機会を積極的に設け、その意見を謙虚に取り入れつつ、改良を図っていくことが望まれる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

末安早苗、中鉢由美、豊島紀代子。「当院の産科セミオープンシステムに関する実態調査」(宮城母性衛生学会・平成16年10月29日・仙台市医師会館)

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定含)

なし

セミオープンシステムを利用された方へ アンケートのお願い

当院では地域の開業医の施設と連携して、セミオープンシステムでの妊婦健診を行っています。セミオープンシステムでの妊婦健診は全国的にも初めての試みで、現状が十分に把握されていません。そこで、実際に通院されていた妊婦の皆様にご意見を聞くことで現状を把握し、今後のセミオープンシステムでの妊婦健診の改善につなげたいと思いますので、ご協力くださるようお願いいたします。なお、このアンケートで得られた情報は目的以外に使用することはありません。

年齢 歳 職業() (初産・経産 人目)
(当院での出産経験 有 無)

連携施設名 ()

●セミオープンシステムでの妊婦健診を希望した理由をお聞かせください(複数解答可)

当てはまるものに○を、選択肢のある場合は当てはまるものを○でかこんで下さい。

- ()通院に便利だから (自宅に近い・職場に近い・その他 理由)
()待ち時間が短いから
()午後や土曜日の診察をしているから
()医師にすすめられたから(連携医 ・ 当院)
()連携施設で分娩を取り扱っていないから
()その他 理由

●セミオープンシステムでの妊婦健診をうけてどうでしたか。

あてはまるものを○でかこんで下さい。

(良かった 悪かった どちらともいえない)

●セミオープンシステムでの妊婦健診を行ってみての感想をお聞かせください。

<良かったところ>

<困ったところ>

ありがとうございました 東北公済病院 産婦人科外来

当院の産科セミオープンシステム に関する実態調査

東北公済病院 末安早苗 中鉢由美 豊島紀代子

東北公済病院

当院の妊婦健診の予定(表1)

妊娠週数	健診内容	検査	その他
* 9~10週	胎児頭殿長測定 →分娩予定日の決定 母体の聴診 乳頭チェック(医師)	血液型 血糖 風疹抗体価	分娩予約 初期相談 母親学級予約
12~19週	それぞれの健診施設で 妊婦健診	血算 梅毒 B型肝炎・C型肝炎 HIV 抗体スクリーニング クラミジア抗原 子宮癌健診	妊健票Ⅰ
* 20~23週	内診、経膈超音波 →頸管長測定		中期相談
24~33週	それぞれの健診施設で 妊婦健診	血算 血糖	妊健票Ⅱ
* 34~35週		腺分泌物培養 (B群溶連菌)	
* 36週	胎盤の確認 臍帯巻絡の有無 乳頭チェック(医師) 胎動カウント表の確認		後期相談
* 37週	胎動カウント表の確認	NST	
* 38~41週	胎動カウント表の確認 内診	NST	

* の週(20週及び34週以降)は当院での妊婦健診となります