

下記のスケールの線上のどの位置に相当するかを想定し、数値(100点満点)でご記入ください。

全くない

十分にある

0

50

100

9 0 点

問9. ローリスク分娩期の対象を自立して担当する能力〔各数値回答〕

① 妊娠期情報・入院時所見からアセスメントし、助産計画立案、実施する能力		点
② 正常からの逸脱を早期に発見し、正常経過を助長する助産ケア提供能力		点
③ 産婦と家族に産痛緩和および主体的で満足感ある出産ケアを提供する能力		点
④ 胎児をWell-nessな状態に保つ助産ケアを提供する能力		点
⑤ 母体をリラックスさせ分娩第2期会陰伸展を助長する助産期ケアを提供する能力		点
⑥ 安全に安楽に胎児娩出技術と胎盤娩出技術の能力		点
⑦ 軟産道損傷を最小限にし、産婦を援助し胎児娩出ができる能力		点
⑧ 軟産道損傷に損傷が生じた場合の処置（会陰縫合術など）する能力		点
⑨ 出生直後の新生児蘇生技術を実施する能力		点

V. あなたの妊娠期の業務経験について

問10. あなたは、妊娠期助産業務を経験していますか。〔1つだけ〇〕

1. 経験している
2. 経験していない

問10-1. 経験したことがある妊娠期助産業務〔1つだけ〇〕

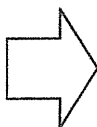
1. 医師の診療介助
2. 医師の診療介助およびNST、個別指導・集団指導
3. ローリスクの妊婦健診(測定、触診、内診、約束検査)、個別指導および集団指導
4. ローリスクの妊婦健診(測定、触診、内診、約束検査)、個別・集団指導、エコー診
5. その他

具体的に

問10-2. 法律上、正常経過の「妊婦健診※」は助産師業務として明記されています。実施する機会があればどう考えますか。〔1つだけ〇〕
またその理由もご記入ください。

※「妊婦健診」計測、触診、内診、エコー診ほか、個別・集団指導

1. 積極的に実施したい
2. 可能であれば実施したい
3. どちらでも良い
4. 積極的には実施したくない
5. 実施したくない



そう思われる理由をご記入ください

--

問11. 正常経過の妊婦の妊婦健診を担当するならば、どんな能力を高めたいと考えますか。
【いくつでも〇】

◎身体的アセスメント能力向上のため

1. 計測診 2. 触診 3. 内診 4. エコー診 5. 臨床検査活用 6. 経験知の蓄積

◎心理・社会的アセスメント、介入能力向上のため

7. 傾聴・カウンセリングスキル 8. 周産期の心理的ケア理論の活用
9. 家族看護理論の活用 10. 周産期の精神疾患・内科的合併症対応の知識
11. 事例の蓄積 12. 出産準備教育など集団指導実践力

◎医学的介入・医師と好ましい協働をするために

13. 各種周産期診断ガイドライン活用能力 14. 医師との連携・調整能力
15. 医師への適時報告・リスク担当部門への適時搬送診断

◎院内職種間連携

16. 周産期診療報酬に関する知識 17. 経理部門との調整能力
18. 情報発信能力 19. 職種間調整能力

◎自己研鑽

20. 文献検索・活用 21. インターネット情報活用
22. 研究実践能力 23. 管理マネジメント能力

◎その他

24. その他

具体的に

問12. 自立した妊婦健診や指導能力を高めるために、欲しい支援がありますか。【自由記入】

問13. 助産師が正常経過の妊婦健診を担当するために、現在所属する施設で、さらに整備したいシステムやアイデアがありましたら、自由にお答えください。【自由記入】

問14. 我が国の全妊産婦が、あらゆる施設で、助産師による妊娠期から分娩期までの継続ケアを安心して受けることを可能にするためのアイデアがありましたら、ご自由にお答えください。【自由記入】

VI. あなたの分娩期助産業務について

問15. あなたは、概ね正常である産婦の経過を自立してアセスメントし、分娩期助産ケアを自立して実施していますか。【1つだけ〇】

1. 自立して実施している
2. 自立して実施できないでいる

問15-1. 実施できていない項目【いくつでも〇】

1. 入院時の診察、診断による初期助産計画の立案と分娩第1期ケアの提供
2. 分娩各期の正常からの逸脱の早期発見、正常経過を助長する助産ケアの提供
3. 胎児をWell-nessな状態に保つ助産ケアの提供
4. 産婦と家族への産痛緩和や主体的で満足感ある出産ケアの提供
5. 分娩第2期・3期の診断に基く、自立した正常分娩介助（胎児及びその付属物）
6. 軟産道損傷を最小限にする分娩介助技術
7. 軟産道損傷が生じた場合の会陰処置、出血の適切な対処、助産ケアの提供
8. 母体をリラックスさせ分娩第2期会陰伸展を助長する助産期ケア
9. 出生直後の新生児ケア、必要時の新生児蘇生術
10. 分娩助産チーム内連携、後輩助産師の支援・指導・調整
11. 関連他部門への必要な連絡調整、連携すること

12. その他

具体的に

問15-2. 自立して実施できていないと評価する理由をお答えください。【自由記入】

問16. あなたは、概ね正常経過の産婦を、自立してアセスメントし分娩期（入院から分娩第4期）の助産ケアを提供するために、当面どんな能力を高める必要があると考えていますか。【いくつでも〇】

1. 入院時の診察、診断による初期助産計画の立案と分娩第1期ケアの提供能力
2. 分娩各期の正常からの逸脱の早期発見、正常経過を助長する助産ケアの提供能力
3. 胎児をWell-nessな状態に保つ助産ケアの能力
4. 産婦と家族への産痛緩和や主体的で満足感ある出産ケアの能力
5. 分娩第2期・3期の診断に基く、自立した正常分娩介助（胎児及びその付属物）能力
6. 母体をリラックスさせ分娩第2期会陰伸展を助長する助産期ケア
7. 軟産道損傷を最小限にする正常分娩の介助
8. 軟産道損傷が生じた場合の会陰処置、出血の適切な対処能力
9. 出生直後の新生児ケア、必要時の新生児蘇生術
10. 産科救急、高次医療機関への搬送の診断、対処能力
11. NICUなど、関連部門との連携・調整能力
12. 分娩助産チーム内におけるリーダーシップ、若輩助産師指導・育成能力

13. その他

具体的に

問23. あなたの経験知で、胎児循環機能を正常に保持するよう作用させ、胎児機能不全予防に有効な助産ケアがありましたら、箇条書きでお答えください。【自由記入】

Ⅶ. 「助産力」を高める成功の鍵について

助産師が、全ての出産の場（総合周産期センター病院、地域周産期センター、総合病院産科、一般産科病院、産院、産科医院、助産院）に偏らないで存在し、ローリスクの対象には勿論、周産期ハイリスクの対象にも妊娠・分娩・産褥の各期に、個別的で継続的な、快適で満足度の高い「出産ケア」が提供されるよう求められています。

厚生労働省は、本来の助産業務に基き助産師の有効活用を推奨し、平成20年から「助産師外来」「院内助産院」の設置を補助金を交付して推進しております。

各施設で、助産師が本来の「助産力」を発揮するためには、

- ①周産期ローリスク群に妊娠期から分娩期まで一貫して助産師が関わる
- ②院内に医師と助産師が好ましく協働し補完し合う院内システムが築かれる この2点が「鍵」となります。

問24. あなたの施設には「院内システム」としての「上記①・②」が、どの程度、潜在していますか。【各1つだけ○】

	可能性が全くない	可能性が殆どない	どうともわからない	やや可能性がある	十分可能性がある	既に実施している
①妊娠期ローリスク群の妊婦健診を助産師が担当する	1	2	3	4	5	6
②分娩期ローリスク群の分娩を助産師が自立して担当する可能性	1	2	3	4	5	6
③医師が、ローリスク群を助産師に委ね、逸脱した場合バックアップする可能性	1	2	3	4	5	6
④経理部門が、ローリスク群を助産師担当とする院内システムを支持する可能性	1	2	3	4	5	6

問25. 「既に実施している」場合、どんな困難を乗り越えましたか。お答えをお願いします。【自由記入】

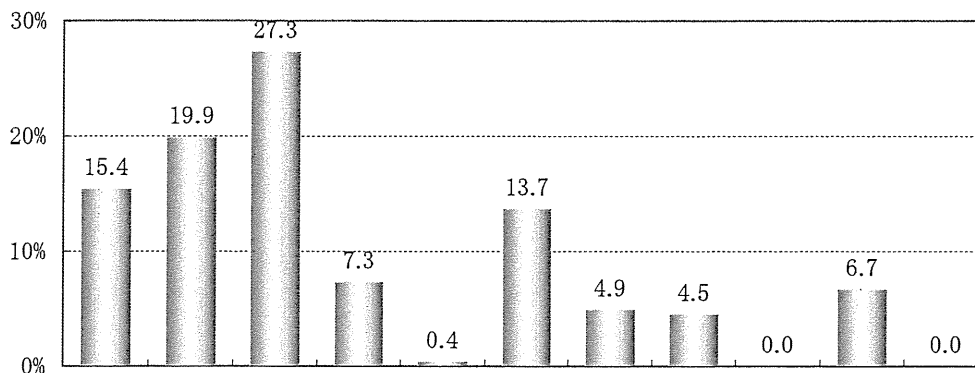
アンケートは、以上で終了です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

I. 所属施設について

問1. 分娩取り扱い施設の種類の割合

助産院以外の921施設は、病院705施設（76.3%）、有床診療所212施設（23.1%）、バースセンター4施設（0.4%）であった。

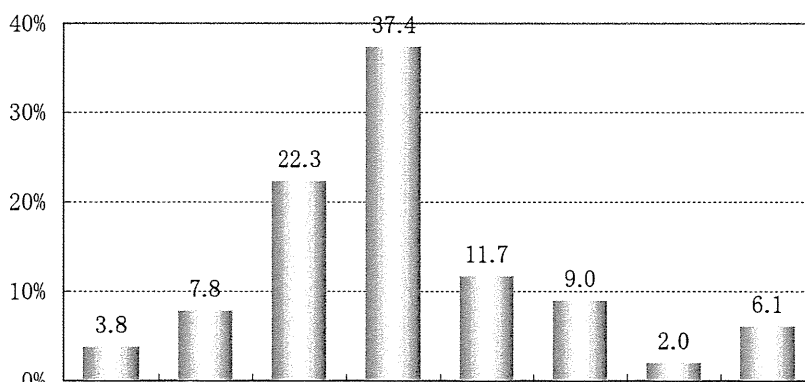
病院の内訳では、「民間総合病院」251件（27.3%）が最も多く、次いで「大学付属病院」183件（19.9%）、「国・公立、行政法人総合病院」142件（15.4%）であり、民間単科病院67（7.3%）、その他62（6.7%）であった。その他とは、社会福祉法人、労災病院などであった。



	件数	国・公立、行政法人	大学付属病院	民間総合病院	民間単科病院	バースセンター	民間有床診療所 (産科のみ)	民間有床診療所 (産科・小児科)	民間有床診療所 (産科の他複合)	助産院	その他	無回答
全体	921	142	183	251	67	4	126	45	41	-	62	-
	100.0	15.4	19.9	27.3	7.3	0.4	13.7	4.9	4.5	-	6.7	-

問2-①. 年間分娩件数/平成22年1月~12月

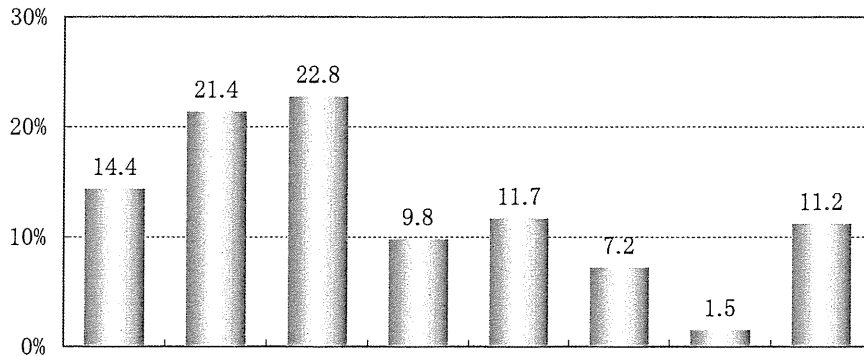
最も多いのは「500~1000件未満」344件（37.4%）、「300~500件未満」205件（22.3%）、「1000~1500件未満」108件（11.7%）の順で、平均は774.8件であった。



	件数	0~100件未満	100~300件未満	300~500件未満	500~1000件未満	1000~1500件未満	1500~2000件未満	2000~2500件未満	2500件以上	無回答	平均
全体	921	35	72	205	344	108	83	18	56	-	774.8
	100.0	3.8	7.8	22.3	37.4	11.7	9.0	2.0	6.1	-	

問2-②. 年間帝王切開分娩件数/平成22年1月~12月

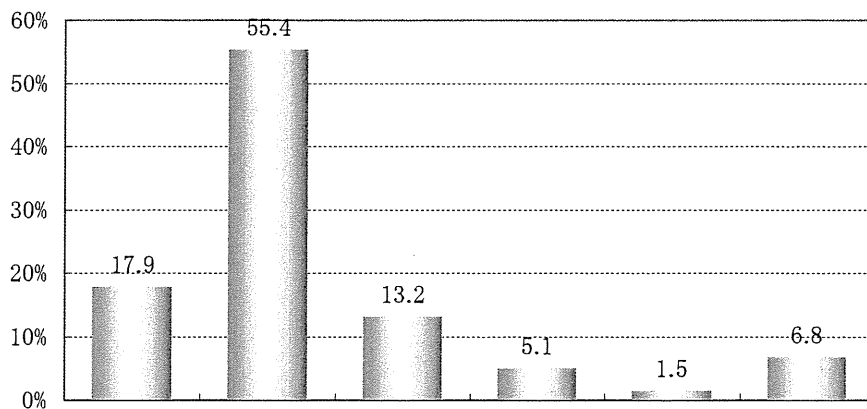
全体でみると「100~200件未満」210件(22.8%)、「50~100件未満」197件(21.4%)、「50件未満」133件(14.4%)が、特徴項目となっており、平均は177.6件であった。



	件数	50件未満	50~100件未満	100~200件未満	200~300件未満	300~400件未満	400~500件未満	500~600件以上	無回答	平均
全体	921	133	197	210	90	108	66	14	103	177.6
	100.0	14.4	21.4	22.8	9.8	11.7	7.2	1.5	11.2	

問2-③. 病棟勤務(分娩業務)助産師数/平成22年末(12月)

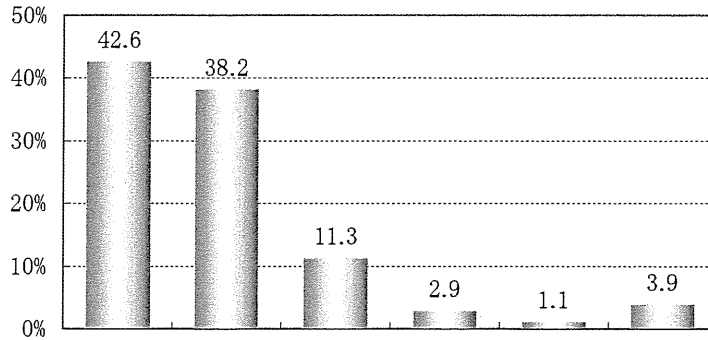
「10~30名未満」510件(55.4%)、「10名未満」165件(17.9%)、「30~60名未満」122件(13.2%)の順で、「100名以上」14件(1.5%)、平均は25.4名であった。



	件数	10名未満	10~30名未満	30~60名未満	60~90名未満	90~100名以上	無回答	平均
全体	921	165	510	122	47	14	63	25.4
	100.0	17.9	55.4	13.2	5.1	1.5	6.8	

問3. 産科外来で、妊婦健診担当の産婦人科医師数

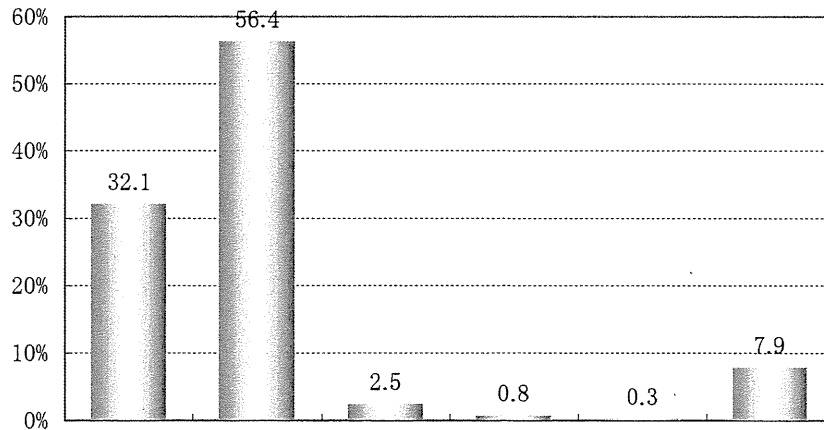
「5名未満」392件（42.6%）が約4割であり、「5～10名未満」352件（38.2%）、「10～15名未満」104件（11.3%）が、特徴項目となっており、平均は5.7名であった。



	件数	5名未満	5～10名未満	10～15名未満	15～20名未満	20名以上	無回答	平均
全体	921 100.0	392 42.6	352 38.2	104 11.3	27 2.9	10 1.1	36 3.9	5.7

問4-①. 外来のみの助産師

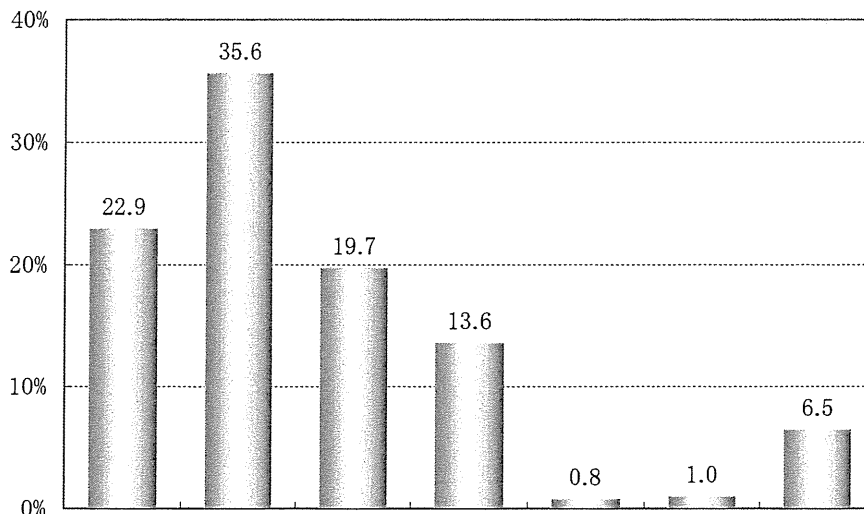
「1～5名」519件（56.4%）、「0名」296件（32.1%）と、あわせると5名以下が8割以上を占めており、平均は1.7名であった。



	件数	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16名以上	無回答	平均
全体	921 100.0	296 32.1	519 56.4	23 2.5	7 0.8	3 0.3	73 7.9	1.7

問4-②. 分娩室・病棟から来て、外来勤務も兼務する助産師

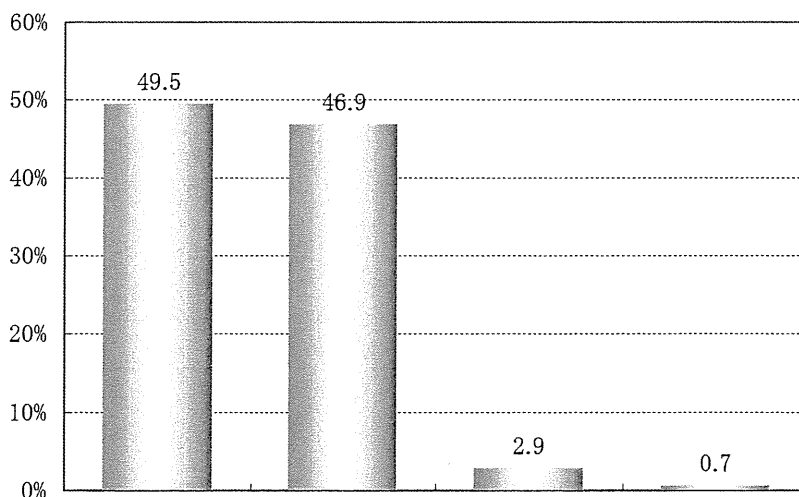
「1~10名未満」328件 (35.6%)、「0名」211件 (22.9%)、「10~20名未満」181件 (19.7%)が、特徴項目となっており、平均は9.8名であった。



	件数	0名	1~10名未満	10~20名未満	20~40名未満	40~60名未満	60名以上	無回答	平均
全体	921	211	328	181	125	7	9	60	9.8
	100.0	22.9	35.6	19.7	13.6	0.8	1.0	6.5	

問5. 正常経過の妊婦が「助産師による妊婦健診（助産師外来）」を受ける選択肢の有無

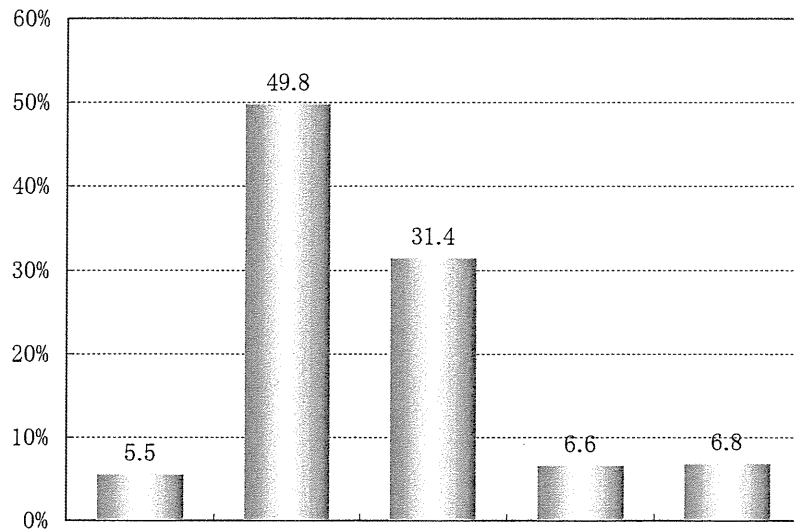
「ある」456件 (49.5%)で、「ない」432件 (46.9%)を、若干上回った。



	件数	ある	ない	医師全健診の診察へ（妊婦が助産師の診察を受けたい時）	無回答
全体	921	456	432	27	6
	100.0	49.5	46.9	2.9	0.7

問5-1. 原則として、何週頃に妊婦へ案内をしますか

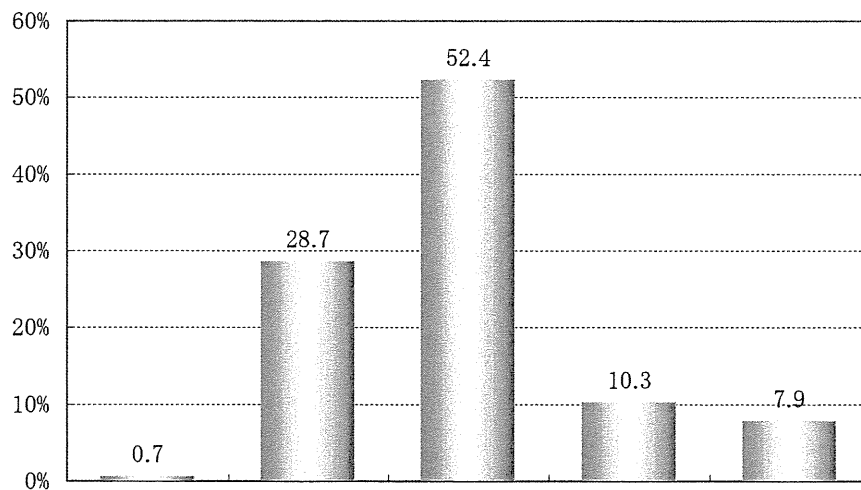
「10～20週未満」227件（49.8%）、「20～30週未満」143件（31.4%）、「30週以上」30件（6.6%）が、16週頃から助産師の関わりが推測される。



	件数	10週未満	10～20週未満	20～30週未満	30週以上	無回答	平均
全体	456	25	227	143	30	31	16.8
	100.0	5.5	49.8	31.4	6.6	6.8	

問5-2. 原則として、何週目から助産師の妊婦健診を開始しますか

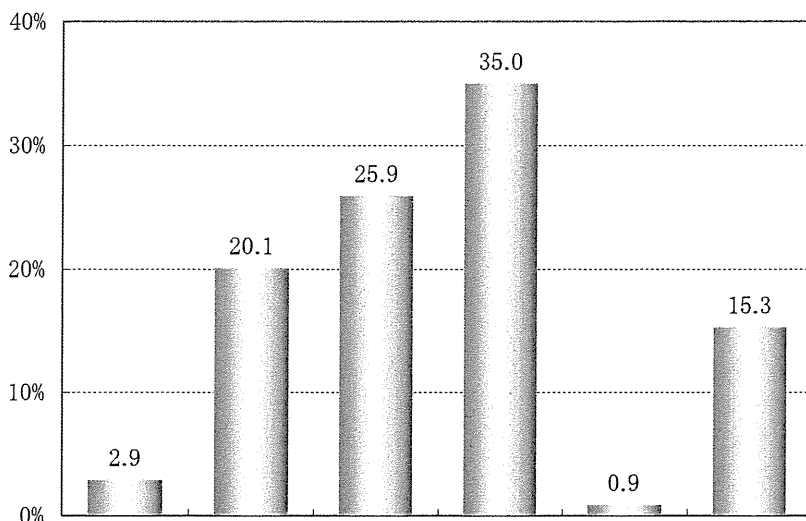
「20～30週未満」239件（52.4%）が最も多く、「10～20週未満」131件（28.7%）、正常妊娠の診断が確定した頃からの関わりが推測できる。



	件数	10週未満	10～20週未満	20～30週未満	30週以上	無回答	平均
全体	456	3	131	239	47	36	21.8
	100.0	0.7	28.7	52.4	10.3	7.9	

問5-3. 医師のポイント健診は、何週にありますか

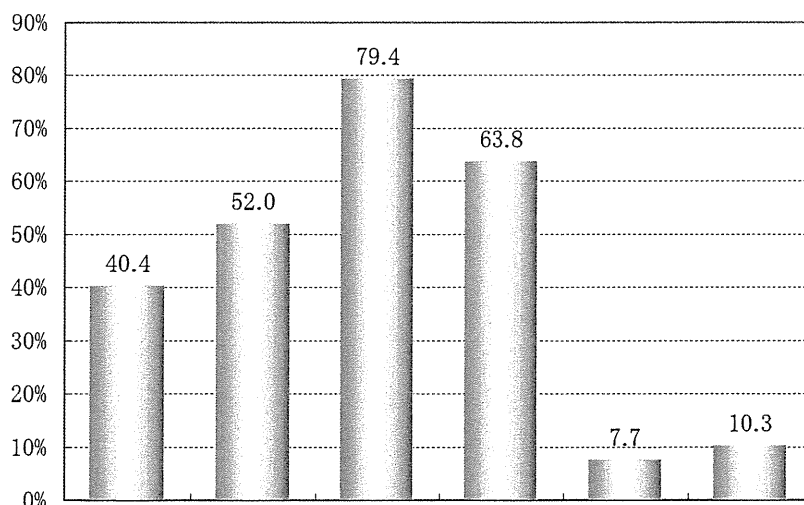
「31~40週」409件（35.0%）、「21~30週」303件（25.9%）、「11~20週」235件（20.1%）であった。



	件数	5 週	11~20 週	21~30 週	31~40 週	41 週以上	無回答	平均
全 体	1170	34	235	303	409	10	179	28.4
	100.0	2.9	20.1	25.9	35.0	0.9	15.3	

問5-4. 産科医と合意し実施している事項について

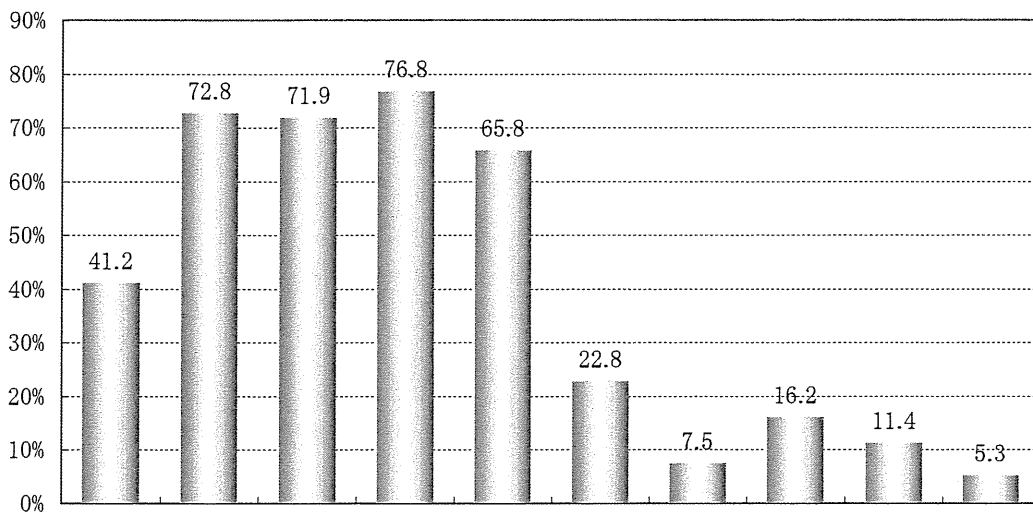
「正常を逸脱する検査値・画像があれば、医師の診察を受ける」362件（79.4%）、「助産師が約束時期にNSTを実施し、診断し結果を共有する」291件（63.8%）、「助産師が、腹部エコーが実施できる」237件（52.0%）であり、助産師によるエコー診断の実施が5割を越えていた。



	件数	妊婦を健診の約束検査する	助産師が、腹部エコーが実施できる	医師・正常を逸脱する検査値・画像があれば、診察を受ける	NST結果を共有する時期に断る	助産師が約束時期に実施する	その他	無回答
全 体	456	184	237	362	291	35	47	
	100.0	40.4	52.0	79.4	63.8	7.7	10.3	

問5-5. ローリスクの対象の、妊娠期から分娩期への助産ケア継続性について

「一部が妊婦集団指導で接しケアを提供」350件（76.8%）、「一部が妊婦健診で接しケアを提供」332件（72.8%）、「一部が妊婦個別指導で接しケアを提供」328件（71.9%）であり、助産師全員が妊娠期から継続的に助産ケアを提供している割合は22.8%と、低い現状である。

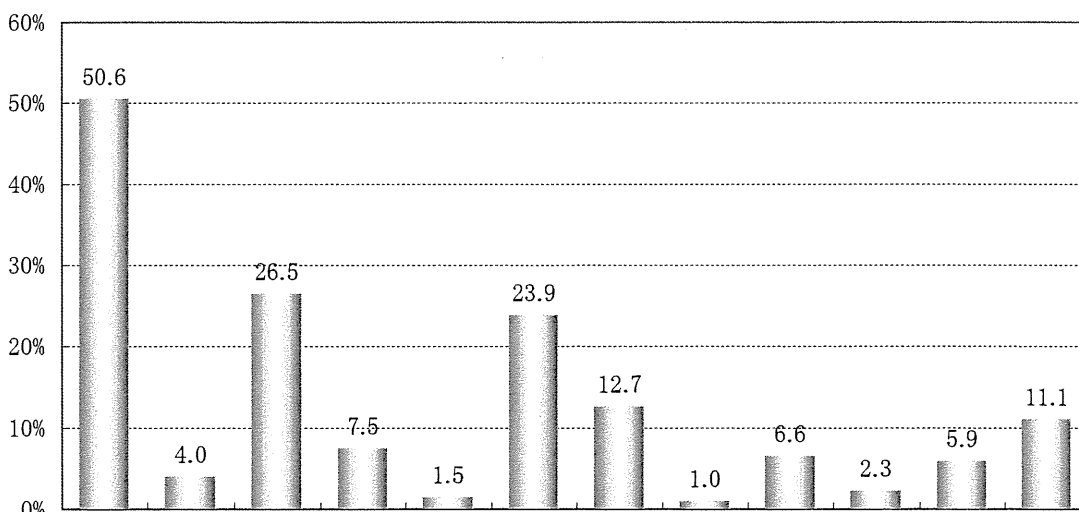


件数	妊婦健診で全く接点なくケアを提供	一部が妊婦健診で接しケアを提供	一部が妊婦個別指導で接しケアを提供	一部が妊婦集団指導で接しケアを提供	一部が妊婦個別指導で接しケアを提供	一部が妊婦個別指導で接しケアを提供	一部が妊婦個別指導で接しケアを提供	一部が妊婦個別指導で接しケアを提供	一部が妊婦個別指導で接しケアを提供	一部が妊婦個別指導で接しケアを提供	一部が妊婦個別指導で接しケアを提供	一部が妊婦個別指導で接しケアを提供	一部が妊婦個別指導で接しケアを提供	無回答							
456	188	332	328	350	300	104	34	74	52	24	100.0	41.2	72.8	71.9	76.8	65.8	22.8	7.5	16.2	11.4	5.3

II. 現在の所属部署について

問6-1. 現在の所属部署（常勤で産科・産婦人科所属の場合）

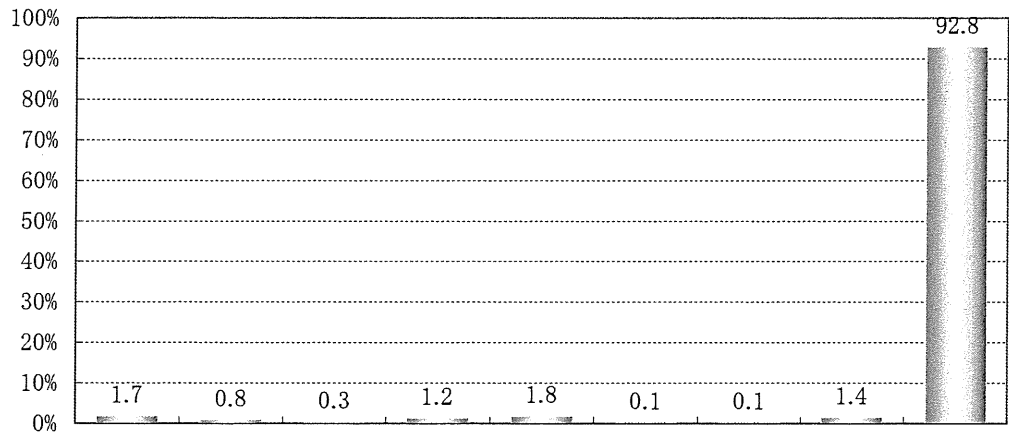
「産科病棟（分娩業含む）」466件（50.6%）、「産婦人科病棟（分娩業務・婦人科含む）」244件（26.5%）、「産婦人科外来（診療介助・妊婦指導）」220件（23.9%）であった。



件数	産科病棟（分娩業含む）	産科病棟（分娩業務のみ）	産婦人科病棟（分娩業務・婦人科含む）	産婦人科病棟（分娩業務のみ）	女性混合病棟（分娩業務含む）	夜勤専門産科病棟（分娩業務含む）	産婦人科外来（診療介助・妊婦指導）	産婦人科外来（妊婦健診）	院内助産院	M F I C U 病棟	N I C U 病棟	その他	無回答
921	466	37	244	69	14	220	117	9	61	21	54	102	
100.0	50.6	4.0	26.5	7.5	1.5	23.9	12.7	1.0	6.6	2.3	5.9	11.1	

問6-2. 現在の所属部署（常勤で他科に所属の場合）

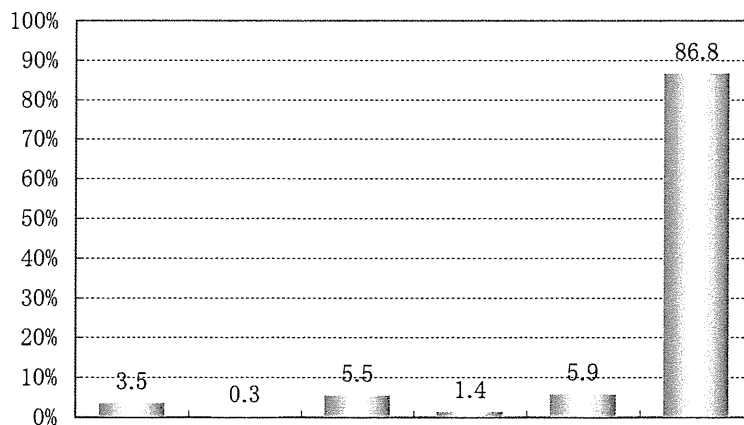
「出産前・後の休暇中」17件（1.8%）、「産科以外の他科病棟」16件（1.7%）、「看護部管理者」は11件（1.2%）であった。



	件数	産科以外の他科病棟	産科以外の他科外来	長他科病棟の主任・師	看護部管理者	出産前・後の休暇中	介護休暇中	派遣研修中	その他	無回答
全体	921	16	7	3	11	17	1	1	13	855
	100.0	1.7	0.8	0.3	1.2	1.8	0.1	0.1	1.4	92.8

問6-3. 現在の所属部署（非常勤の場合）

非常勤助産師の場合は、「産婦人科外来（診療介助・妊婦褥婦指導）」51件（5.5%）、「夜勤専門産科病棟（分娩業含む）」32件（3.5%）、「乳房・母乳外来のみ」13件（1.4%）であった。

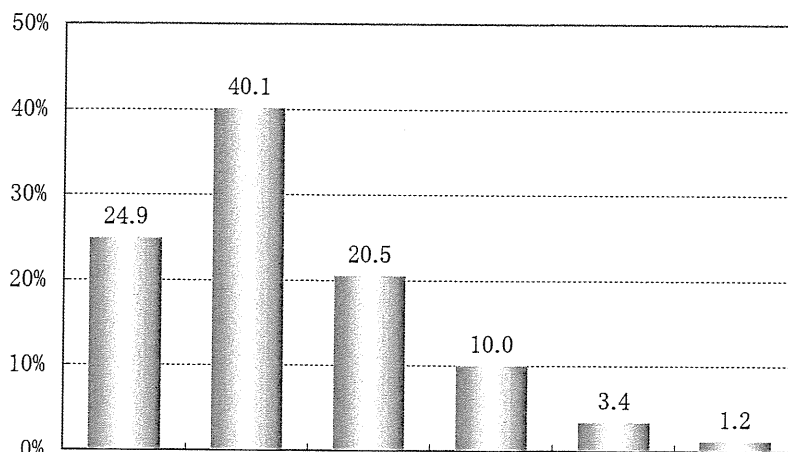


	件数	夜勤専門産科病棟（分娩業含む）	夜勤専門産科病棟	産婦人科外来（診療介助・妊婦褥婦指導）	乳房・母乳外来のみ	その他	無回答
全体	921	32	3	51	13	54	799
	100.0	3.5	0.3	5.5	1.4	5.9	86.8

Ⅲ. 現在までの助産師経験について

問7-1. 年齢

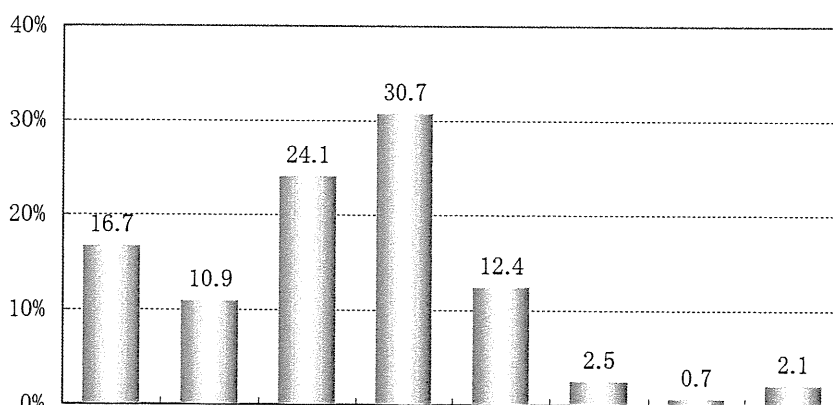
「30歳代」369件（40.1%）が約4割を占め最も多く、続いて「20歳代」229件（24.9%）、「40歳代」189件（20.5%）であった。



	件数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	無回答
全体	921	229	369	189	92	31	11
	100.0	24.9	40.1	20.5	10.0	3.4	1.2

問7-2-①. 臨床経験年数

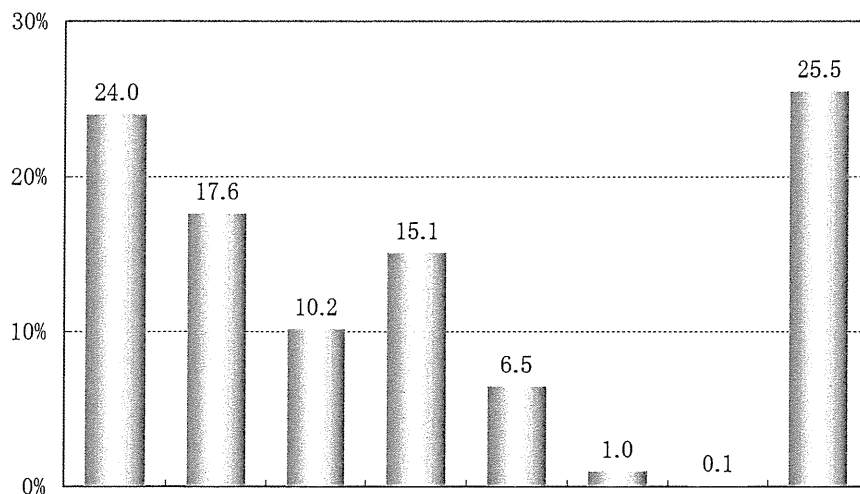
「10～20年未満」283件（30.7%）、「5～10年未満」222件（24.1%）、「3年未満」154件（16.7%）が、特徴項目となっており、平均は11.0年であった。



	件数	3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20～30年未満	30～40年未満	40年以上	無回答	平均
全体	921	154	100	222	283	114	23	6	19	11.0
	100.0	16.7	10.9	24.1	30.7	12.4	2.5	0.7	2.1	

問7-2-②. 外来経験年数（妊娠期）

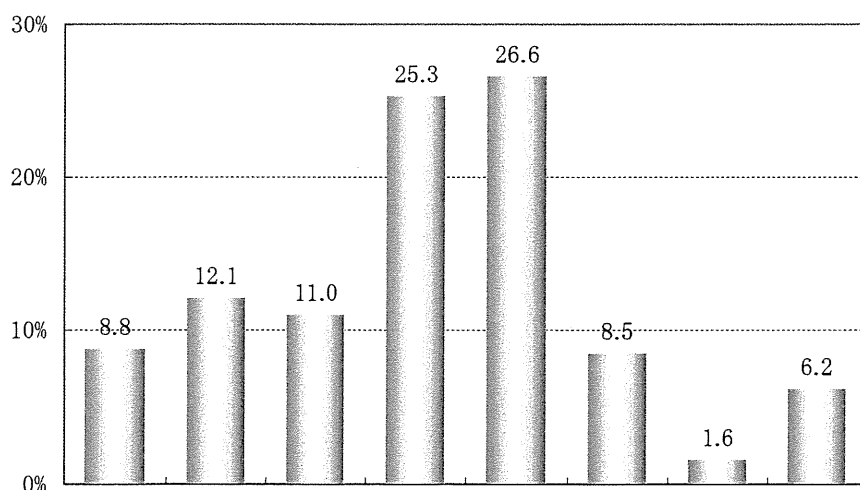
「1年未満」221件（24.0%）、「1～3年未満」162件（17.6%）、「5～10年未満」139件（15.1%）であり、
 外来経験が少ない現状である



	件数	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20～30年未満	30年以上	無回答	平均
全体	921	221	162	94	139	60	9	1	235	3.7
	100.0	24.0	17.6	10.2	15.1	6.5	1.0	0.1	25.5	

問7-2-③. 分娩業務経験年数（産科病棟・分娩室）

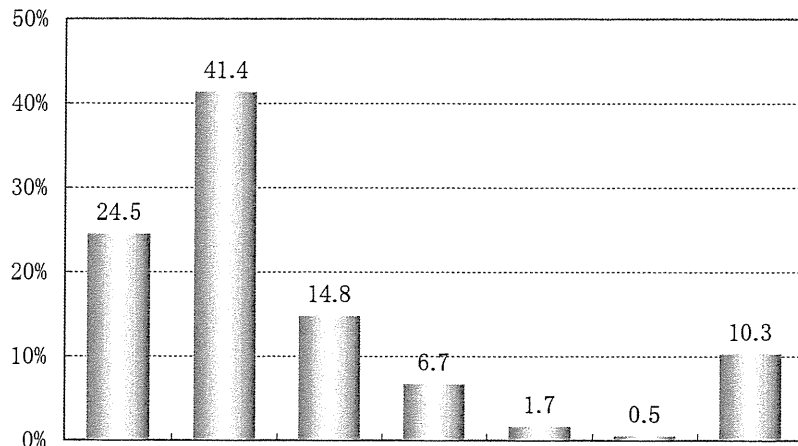
「10～20年未満」245件（26.6%）、「5～10年未満」233件（25.3%）、「1～3年未満」111件（12.1%）が、
 5年未満が42.9%を占め、3年未満は20.9%である。



	件数	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20～30年未満	30年以上	無回答	平均
全体	921	81	111	101	233	245	78	15	57	9.3
	100.0	8.8	12.1	11.0	25.3	26.6	8.5	1.6	6.2	

問7-3-①. 分娩介助経験例数（経産分娩）

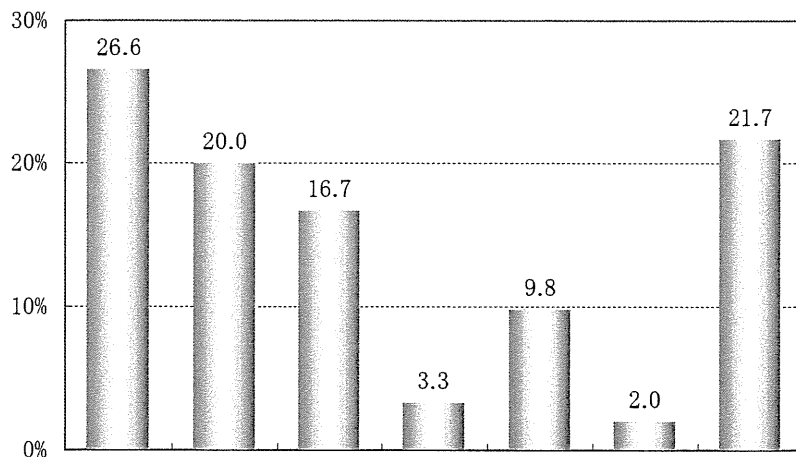
「100～500件未満」381件（41.4%）、「100件未満」226件（24.5%）、「500～1000件未満」136件（14.8%）であった。（分娩業務経験3年未満は20.9%であることから、3年で100件未満であることが推測できず）



	件数	100件未満	100～500件未満	500～1000件未満	1000～2000件未満	2000～3000件未満	3000～4000件未満	4000～5000件未満	無回答	平均
全体	921 100.0	226 24.5	381 41.4	136 14.8	62 6.7	16 1.7	5 0.5	95 10.3		420.3

問7-3-②. 骨盤位・双胎・鉗子・合併症分娩を医師と介助した数

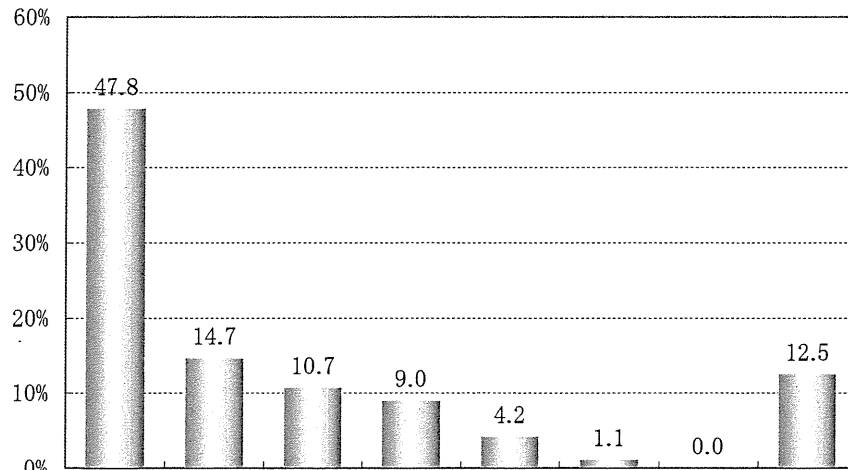
「10件未満」245件（26.6%）、「10～30件未満」184件（20.0%）、「30～60件未満」154件（16.7%）であった。



	件数	10件未満	10～30件未満	30～60件未満	60～90件未満	90～120件未満	120～150件未満	無回答	平均
全体	921 100.0	245 26.6	184 20.0	154 16.7	30 3.3	90 9.8	18 2.0	200 21.7	42.5

問7-4. 助産師学生の臨床指導者経験（助産学）

「1年未満」440件（47.8%）、「1～3年未満」135件（14.7%）、「3～5年未満」99件（10.7%）が、特徴項目となっており、平均は2.2年であった。

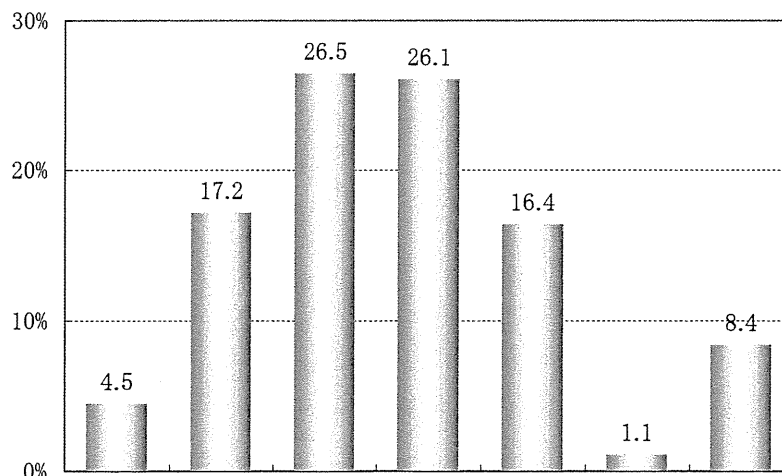


	件数	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20～30年未満	30年以上	無回答	平均
全体	921 100.0	440 47.8	135 14.7	99 10.7	83 9.0	39 4.2	10 1.1	-	115 12.5	2.2

IV. 「助産師外来」「院内助産院」を担当する能力の自己評価について

問8-①. 診察技術（計測、触診、内診、エコー診ほか）を用いて身体的にアセスメントする能力

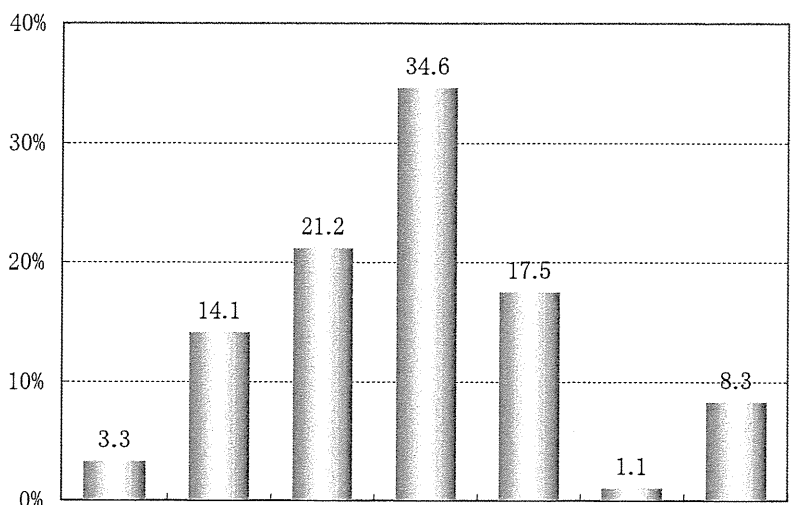
「31～50点」244件（26.5%）、「51～70点」240件（26.1%）、「1～30点」158件（17.2%）の順で、平均は52.4点であった。



	件数	0点	1～30点	31～50点	51～70点	71～90点	91～100点	無回答	平均
全体	921 100.0	41 4.5	158 17.2	244 26.5	240 26.1	151 16.4	10 1.1	77 8.4	52.4

問8-②. 母児の身体的な正常経過を保持し、軽度の逸脱を正常へ戻す助産ケアする能力

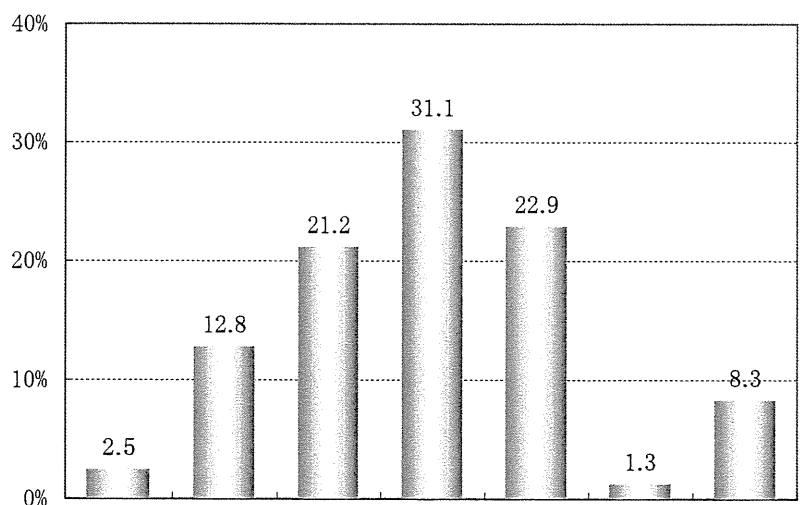
「51～70点」319件 (34.6%)、「31～50点」195件 (21.2%)、「71～90点」161件 (17.5%) の順で、平均は56.5点であった。



	件数	0点	1～30点	3～50点	5～70点	7～90点	9～100点	無回答	平均
全体	921	30	130	195	319	161	10	76	56.5
	100.0	3.3	14.1	21.2	34.6	17.5	1.1	8.3	

問8-③. 心理・社会的アセスメントを行い家族を含めた介入をし助産ケアする能力

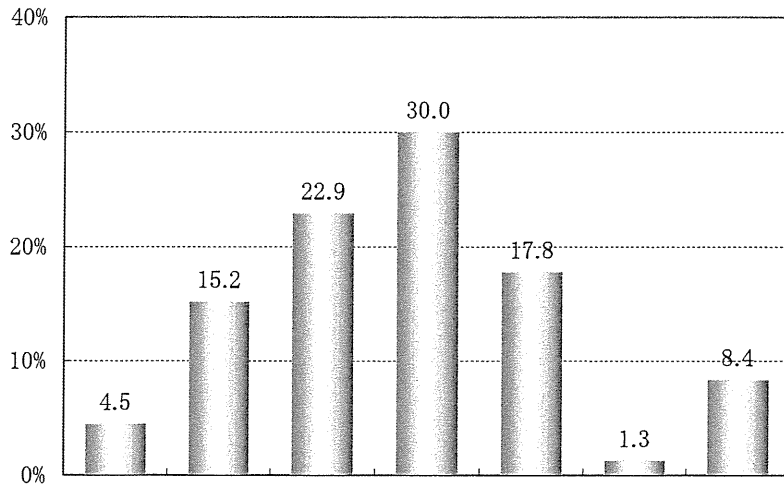
「51～70点」286件 (31.1%)、「71～90点」211件 (22.9%)、「31～50点」195件 (21.2%) の順で、平均は58.6点であった。



	件数	0点	1～30点	3～50点	5～70点	7～90点	9～100点	無回答	平均
全体	921	23	118	195	286	211	12	76	58.6
	100.0	2.5	12.8	21.2	31.1	22.9	1.3	8.3	

問8-④. 助産チームや関連する部門と連携し、周産期ケアをコーディネートする能力

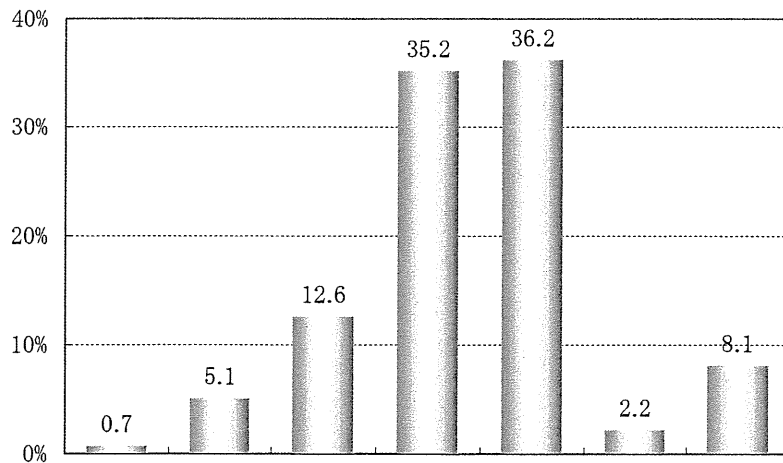
「51～70点」276件 (30.0%)、「31～50点」211件 (22.9%)、「71～90点」164件 (17.8%) の順で、平均は54.5点であった。



	件数	0点	10～20点	30～40点	50～60点	70～80点	90～100点	無回答	平均
全体	921	41	140	211	276	164	12	77	54.5
	100.0	4.5	15.2	22.9	30.0	17.8	1.3	8.4	

問9-①. 妊娠期情報・入院時所見からアセスメントし、助産計画立案、実施する能力

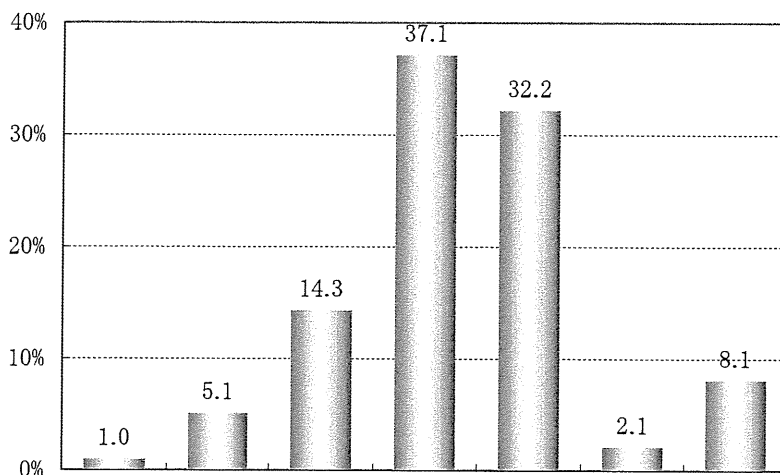
「71～90点」333件 (36.2%)、「51～70点」324件 (35.2%)、「31～50点」116件 (12.6%) の順で、平均は68.6点であった。



	件数	0点	10～20点	30～40点	50～60点	70～80点	90～100点	無回答	平均
全体	921	6	47	116	324	333	20	75	68.6
	100.0	0.7	5.1	12.6	35.2	36.2	2.2	8.1	

問9-②. 正常からの逸脱を早期に発見し、正常経過を助長する助産ケア提供能力

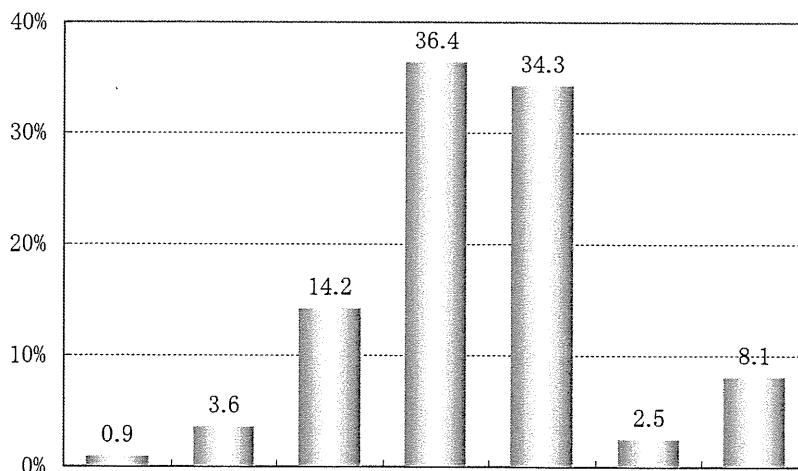
「51～70点」342件（37.1%）、「71～90点」297件（32.2%）、「31～50点」132件（14.3%）の順で、平均は67.0点であった。



	件数	0点	1～30点	31～50点	51～70点	71～90点	91～100点	無回答	平均
全体	921 100.0	9 1.0	47 5.1	132 14.3	342 37.1	297 32.2	19 2.1	75 8.1	67.0

問9-③. 産婦と家族に産痛緩和および主体的で満足感ある出産ケアを提供する能力

「51～70点」335件（36.4%）、「71～90点」316件（34.3%）、「31～50点」131件（14.2%）の順で、平均は68.3点であった。



	件数	0点	1～30点	31～50点	51～70点	71～90点	91～100点	無回答	平均
全体	921 100.0	8 0.9	33 3.6	131 14.2	335 36.4	316 34.3	23 2.5	75 8.1	68.3