

3

助産師の活躍推進について

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

助産師の活躍推進に向けた方向性



タスクシフトの推進



周産期医療の集約化・重点化に向けた取り組み (タスク・シフト/シェア)

出典：第11回第8次医療計画等に関する検討会（令和4年7月27日）資料1

目的・背景

- 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を軽減する。「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

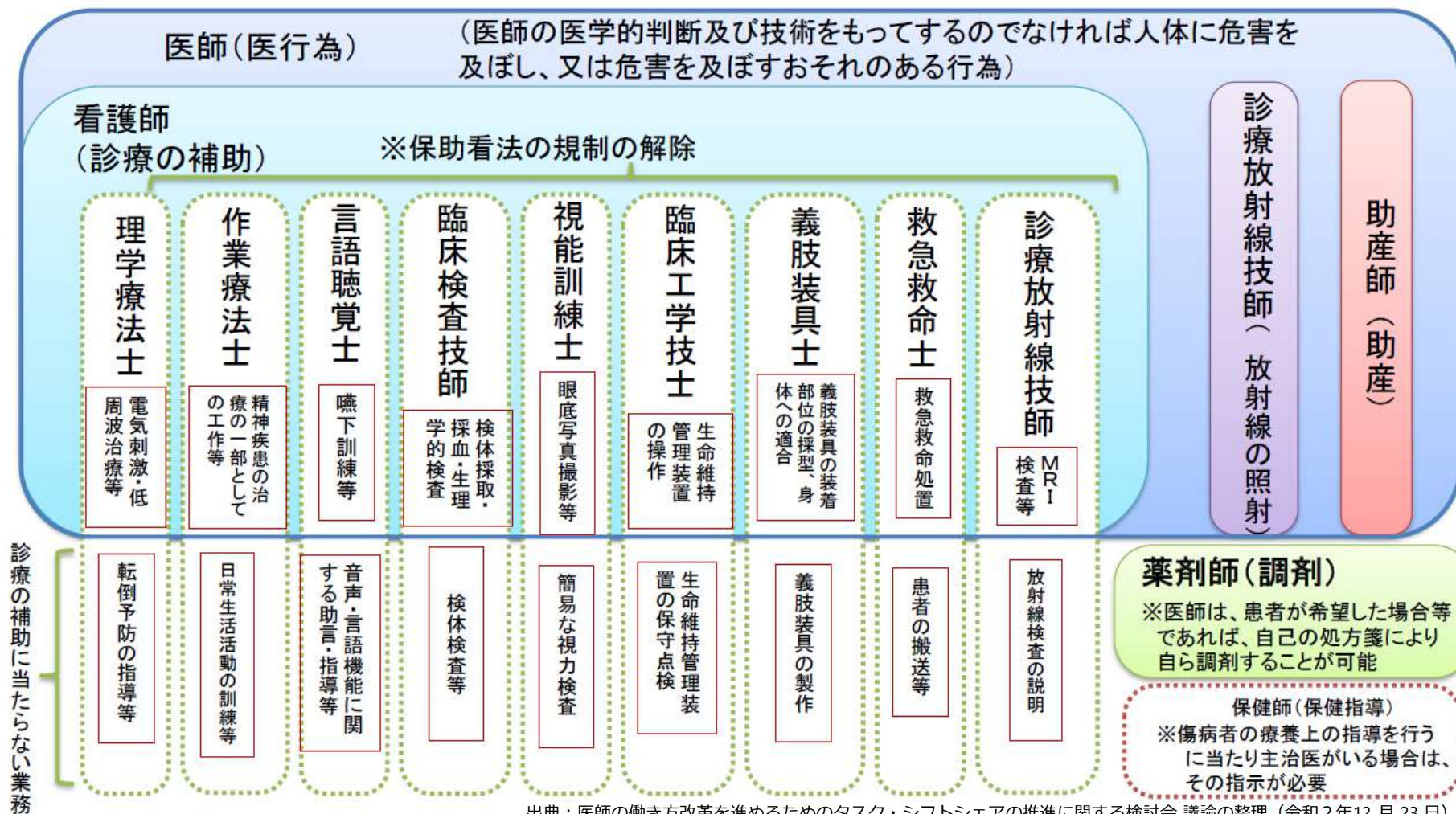
「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について」

- 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发出。
 - 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



診療の補助について（歯科領域を除く）

- 業務独占とされている職種は、医師、薬剤師、助産師、看護師及び診療放射線技師。
- 診療放射線技師とその他の医療関係職種については、看護師の業務独占を一部解除する形で、診療の補助の一部を実施することができる。
- 医師の指示の必要性の有無は医療関係職種の行う行為が診療の補助に該当するか否かによって決まることになり、当該行為が行われる場所とは関連がない。



特に推進するもの〈職種別まとめ〉

出典：医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフトシェアの推進に関する検討会 議論の整理（令和2年12月23日）別添1 参考資料

◆特に推進するものの考え方（次の5項目を目安に、職種ごとに示す）

- ①タスクシフトシェアする側（医師団体、病院団体）提案の業務
- ②過去の通知等でタスク・シフトシェア可能な業務として示された業務
- ③説明や代行入力といった職種横断的な業務
- ④特に長時間労働を行っていると思われる診療科や複数診療科に関連する業務
- ⑤ある病院における業務時間の実態に基づき月間の削減可能時間数推計が大きい業務

職種に関わりなく特に推進するもの

※ []内に記載する数字は、別添2に職種別で示す「現行制度の下で実施可能な業務」の番号

説明と同意<職種ごとの専門性に応じて実施>	各種書類の下書き・仮作成<職種ごとの専門性に応じて実施>
看護師[7,22]診療放射線技師[1]臨床検査技師[4]薬剤師[6]理学療法士[1]作業療法士[1]言語聴覚士[1]医師事務作業補助者[4,5]看護補助者	臨床検査技師[2] 理学療法士[1] 作業療法士[1] 言語聴覚士[1] 医師事務作業補助者[2]
診察前の予診・問診<職種ごとの専門性に応じて実施>	患者の誘導<誘導元/誘導先での処置内容に応じて役割分担>
看護師[20] 医師事務作業補助者[3]	看護補助者 診療放射線技師[6] 臨床工学技士[7] 救急救命士[2]

職種ごとに推進するもの

助産師

- 助産師外来・院内助産（低リスク妊婦の健診・分娩管理、妊産婦の保健指導）[1,2]

薬剤師

- 手術室・病棟等における薬剤の払い出し、手術後残薬回収、薬剤の調製等、薬剤の管理に関する業務[1,2]
- 事前に取り決めたプロトコルに沿って、処方された薬剤の変更[3]
<投与量・投与方法・投与期間・剤形・含有規格等>
- 効果・副作用の発現状況や服薬状況の確認等を踏まえた服薬指導、処方提案、処方支援[5,7,8]

診療放射線技師

- 血管造影・画像下治療(IVR)における医師の指示の下、画像を得るためカテーテル及びガイドワイヤー等の位置を医師と協働して調整する操作[2]
- 医師の事前指示に基づく、撮影部位の確認・追加撮影オーダー[8]
<検査で認められた所見について、客観的な結果を確認し、医師に報告>

臨床工学技士

- 手術室、内視鏡室、心臓・血管カテーテル室等での清潔野における器械出し[1]
<器材や診療材料等>
- 医師の具体的指示の下、全身麻酔装置の操作や人工心肺装置を操作して行う血液、補液及び薬剤の投与量の設定等[2,8]

看護師

- 特定行為（38行為21区分）[1]
- 予め特定された患者に対し、事前に取り決めたプロトコルに沿って、医師が事前に指示した薬剤の投与、採血・検査の実施[2,3]
- 救急外来において、医師が予め患者の範囲を示して、事前の指示や事前に取り決めたプロトコルに基づき、血液検査オーダー入力・採血・検査の実施[4]
- 画像下治療(IVR)/血管造影検査等各種検査・治療における介助[5]
- 注射、ワクチン接種、静脈採血（静脈路からの採血を含む）、静脈路確保・抜去及び止血、末梢留置型中心静脈カテーテルの抜去及び止血、動脈ラインからの採血、動脈ラインの抜去及び止血[6,9,10~13]
- 尿道カテーテル留置[18]

臨床検査技師

- 心臓・血管カテーテル検査、治療における直接侵襲を伴わない検査装置の操作[1]
<超音波検査や心電図検査、血管内の血圧の観察・測定等>
- 病棟・外来における採血業務（血液培養を含む検体採取）[18]

医師事務作業補助者 ※※

- 医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力[1]

※※ ここでいう医師事務作業補助者とは、「医師の指示で事務作業の補助を行う業務に従事する者」を指し、診療報酬上の加算がとれているか否かは問わない。

現行制度の下で実施可能とした業務 について <助産師>

No.	1	2
業務内容	助産師外来 〈低リスク妊婦の妊婦健診 (一部)・妊産婦の保健指導〉	院内助産システム 〈低リスク妊婦の分娩管理 (一部)・妊産婦の保健指導〉
医師側団体 ※	※	※
主な診療科	産科	産科
主な場面	外来	病棟
特に推進 するもの★	★	★

特に推進するもの(★)の考え方について、下記を踏まえ、特に推進する業務を選定した。

- ◆ 医師側団体(病院団体を含む)から、提案された業務
- ◆ 特に長時間労働を行っていると思われる診療科や複数診療科に関連する業務
- ◆ ある病院における業務時間の実態に基づき月間の削減可能な時間数の推計が大きい業務
- ◆ 説明や代行入力といった職種横断的な業務
- ◆ これまでの通知等でタスク・シフトシェア可能な業務として示された業務

院内助産・助産師外来



助産師の活躍の推進～院内助産・助産師外来の推進～

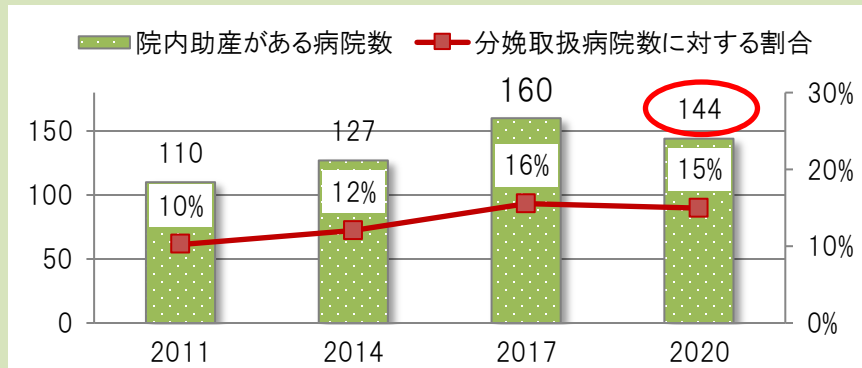
背景と目的

- 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。

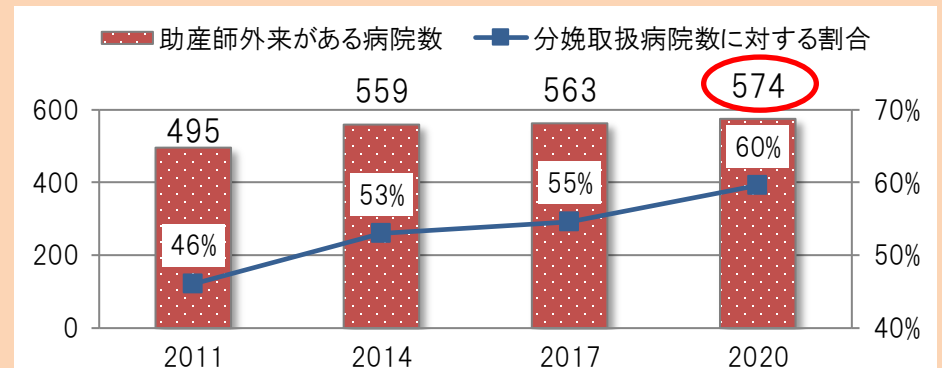
院内助産とは

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

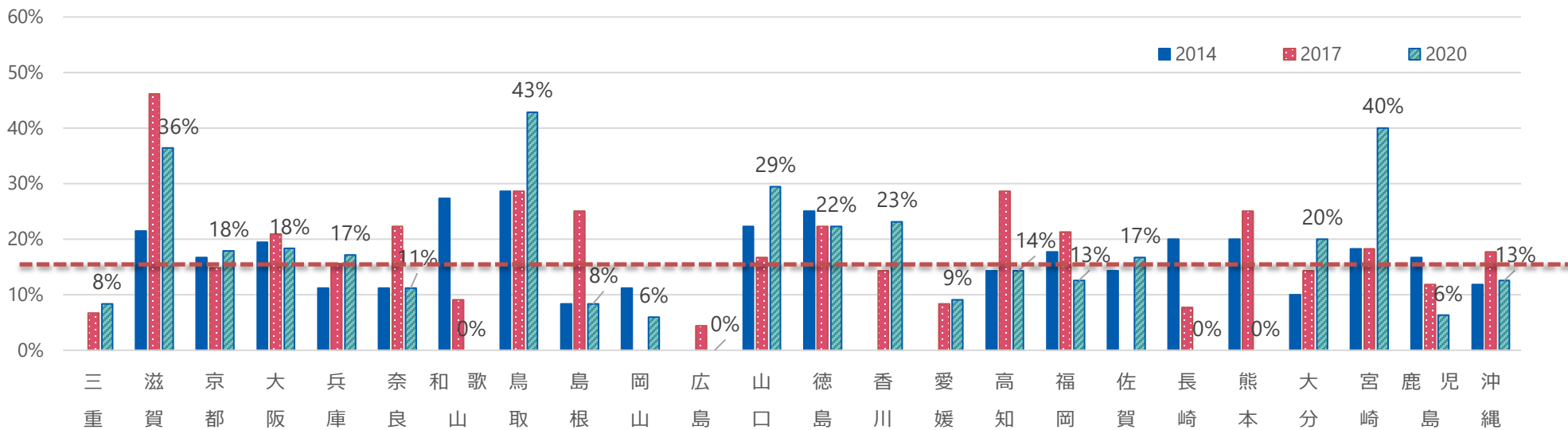
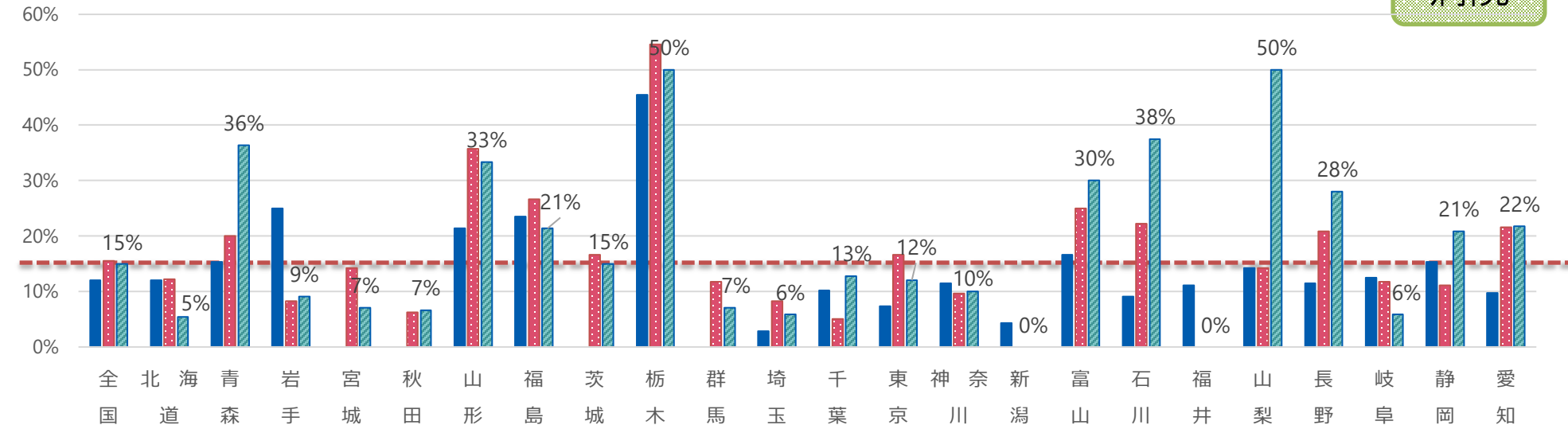
『院内助産・助産師外来ガイドライン2018』(ガイドライン改定)
(平成29年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業：日本看護協会)

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

院内助産について

■ 分娩取扱病院における院内助産の開設割合(都道府県別)

病院



【出典】医療施設調査

令和2年度診療報酬改定 医療従事者の勤務環境改善の取組の推進

「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する計画」の見直し

- 医療従事者の勤務環境の改善に関する取組が推進されるよう、総合入院体制加算の要件である「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する計画」の内容及び項目数を見直す。

これまで

【総合入院体制加算】

[施設基準]

病院の医療従事者の負担軽減及び処遇の改善に資する体制として、次の体制を整備していること

ア～ウ、オ (略)

エ 「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」には次に掲げる項目のうち少なくとも2項目以上を含んでいること。

(イ) 外来診療時間の短縮、地域の他の保険医療機関との連携などの外来縮小の取組
(許可病床数 400床以上の病院は必ず含むこと)

(ロ) 院内保育所の設置
(夜間帯の保育や病児保育を含むことが望ましい)

(ハ) 医師事務作業補助者の配置による病院勤務医の事務作業の負担軽減

(ニ) 病院勤務医の時間外・休日・深夜の対応の負担軽減及び処遇改善

(ホ) 看護補助者の配置による看護職員の負担軽減

改定後



【総合入院体制加算】

[施設基準]

病院の医療従事者の負担軽減及び処遇の改善に資する体制として、次の体制を整備していること

ア～ウ、オ (略)

エ 「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」には次に掲げる項目のうち少なくとも**3項目以上**を含んでいること。

(イ) 外来診療時間の短縮、地域の他の保険医療機関との連携などの外来縮小の取組
(許可病床数 400床以上の病院は必ず含むこと)

(ロ) 院内保育所の設置
(夜間帯の保育や病児保育を含むことが望ましい)

(ハ) 医師事務作業補助者の配置による医師の事務作業の負担軽減

(ニ) 医師の時間外・休日・深夜の対応の負担軽減及び処遇改善

(ホ) 特定行為研修修了者である看護師の複数名配置及び活用による医師の負担軽減

(ハ) 院内助産又は助産師外来の開設による医師の負担軽減

(ト) 看護補助者の配置による看護職員の負担軽減

専門機関との連携分娩管理の評価の新設

地域連携分娩管理加算の新設

- 妊産婦に対するより安全な分娩管理を推進する観点から、有床診療所において、医療機関が総合周産期母子医療センター等と連携して適切な分娩管理を実施した場合について、新たな評価を行う。

ハイリスク分娩等管理加算（1日につき）（8日まで）

1	ハイリスク分娩管理加算	3,200点
(新) 2	地域連携分娩管理加算	3,200点

[対象患者]

次に掲げる疾患等の妊産婦であって、保険医療機関の医師が地域連携分娩管理の必要性を認めたもの。

40歳以上の初産婦である患者	—
子宮内胎児発育遅延の患者	重度の子宮内胎児発育遅延の患者以外の患者であって、総合周産期母子医療センター等から当該保険医療機関に対して診療情報が文書により提供されているものに限る。
糖尿病の患者	2型糖尿病又は妊娠糖尿病の患者（食事療法のみで血糖コントロールが可能なものに限る。）であって、専門医又は総合周産期母子医療センター等から当該保険医療機関に対して診療情報が文書により提出されているものに限る。
精神疾患の患者	他の保険医療機関において精神療法を実施している者であって当該保険医療機関に対して診療情報が文書により提供されているものに限る。

[算定要件]

- ・ 地域連携分娩管理加算の算定に当たっては、**分娩を伴う入院前に、当該保険医療機関から、連携を行っている総合周産期母子医療センター等に当該患者を紹介し、受診させなければならない。**
- ・ 対象患者に該当する妊産婦であっても、**当該患者が複数の疾患等を有する場合**においては、**当該加算は算定できない。**

[施設基準の概要]

- (1) 当該保険医療機関内に専ら産婦人科又は産科に従事する常勤医師が3名以上配置されていること。
- (2) 当該保険医療機関内に常勤の助産師が3名以上配置されていること。
なお、**そのうち1名以上が、医療関係団体から認証された助産師**であること。
- (3) 一年間の分娩実施件数が120件以上であり、かつ、その実施件数等を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
- (4) **当該患者の急変時には、総合周産期母子医療センター等へ迅速に搬送が行えるよう、連携をとっていること。**
- (5) 公益財団法人日本医療機能評価機構が定める産科医療補償制度標準補償約款と同一の産科医療補償約款に基づく補償を実施していること。

助産師活用推進事業

令和4年度予算案（令和3年度予算額）医療提供体制推進事業費補助金 240億円の内数（医療提供体制推進事業費補助金 239億円の内数）

<助産師活用の背景>

- 積極的な助産師活用の場として、院内助産、助産師外来、助産所等が挙げられ、医師との協働のもと、その専門性をさらに活用することで、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、妊婦の多様なニーズに応えることが期待される。
- 医師の働き方改革の実現に向け、医師以外の職種へのタスクシフティング・タスクシェアリングの推進が求められており、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、助産師の積極的な活用の推進が必要。

「助産師外来」 緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が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。

「院内助産」 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。（※医療法における「助産所」には該当しない）

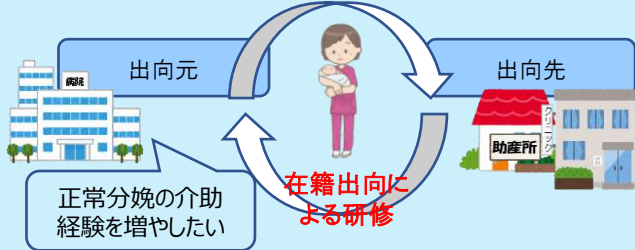
助産師出向 の検討、計画立案、運営、評価等

▶ 多くの助産師が就業している高度医療機関においては、ハイリスク妊産婦の増加により、正常分娩の介助経験を積み重ねることが困難

出向により、分娩経験等を得られ助産実践能力が向上

- 協議会*の設置
- 実践能力の高い助産師を育成

※既存の看護職員確保、助産師出向支援等の協議会でも可（都道府県看護協会、助産師会、都道府県医師会・産婦人科医会、都道府県行政担当者、学識経験者等）

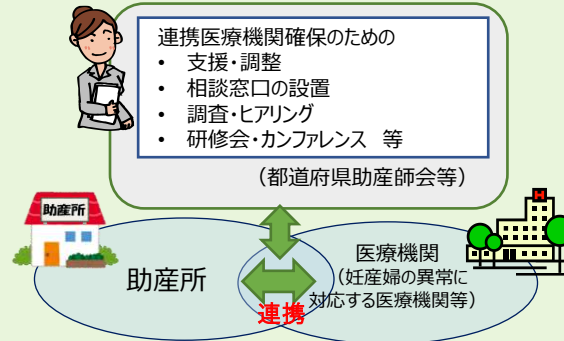


【具体的な例】

- ・助産所で勤務する助産師の病院・診療所でのハイリスク妊産婦の管理
- ・病院で勤務する助産師の助産所での妊産婦への支援の実施
- ・新生児蘇生の技術修練
- ・助産学生の実習施設確保のための調整
- ・助産師の偏在の実態把握の調査
- ・関係団体や学識経験者等で構成した協議会の設置 など

助産所と嘱託医療機関等の 連携に係る支援

助産所において、嘱託医療機関等を円滑に確保できるよう支援



【具体的な例】

- ・助産所と医療機関の
 - 連携状況のヒアリング
 - 連携についての情報交換会
 - 連携した産後ケアの実施にむけた支援・調整
 - オープンシステム/セミオープンシステムの活用に向けた調整・調査
- ・関係団体や学識経験者等で構成した協議会の設置 など

院内助産・助産師外来の 実際及び効果についての理解促進

院内助産・助産師外来を実施するためには、産科医師等の理解・協力が必要



産科医師等を対象に、院内助産等の実施までのプロセスや効果等についての理解促進を目的とした取組を実施

- 院内助産等の実施に関する講演・セミナー・シンポジウム等
- 院内助産・助産師外来ガイドライン改訂版（H30）の周知

【具体的な例】

- ・関係者の理解促進のための院内研修や勉強会の実施
- ・情報収集のための他施設の見学
- ・業務マニュアルの策定の支援
- ・院内助産・助産師外来の実施及び効果についての調査 など

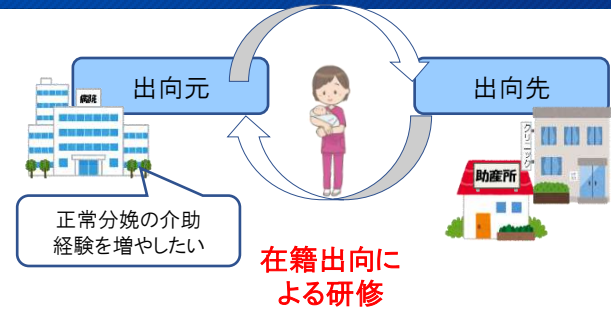
令和3年度 助産師活用推進事業の実施状況

<背景> 多くの助産師が就業している高度医療機関においては、ハイリスク妊産婦の増加により、正常分娩の介助経験を積み重ねることが困難

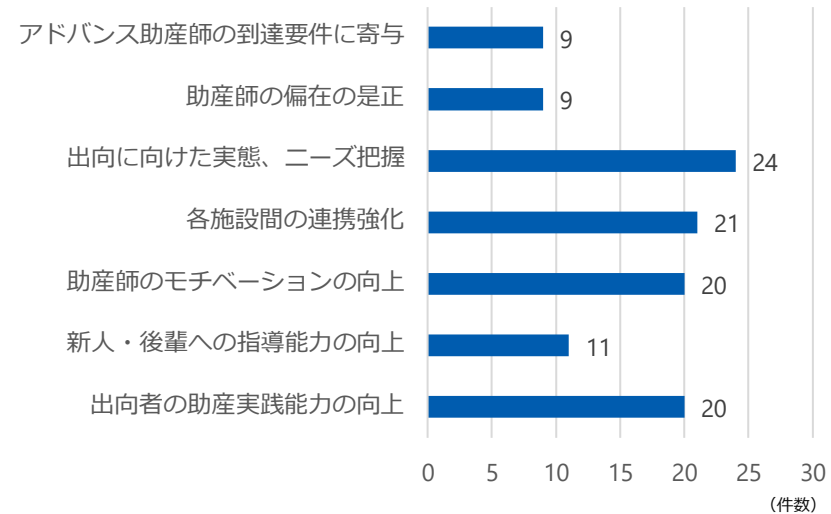
<目的> 出向により、分娩経験等を得られ助産実践能力が向上

■ 実施状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
実施都道府県数 (補助都道府県数)	25 (25)	25 (25)	27 (26)
都道府県協議会 設置数	25	23	25
出向 助産師数 (調整中も含む)	84人	42	66
出向元施設数	56施設 (病院54、診療所1、 助産所1)	30施設 (病院28、診療所1、 助産所1)	48施設 (病院43、診療所4、 助産所1)
出向先施設数	55施設 (病院29、診療所25、 助産所1)	31施設 (病院17、診療所13、 助産所1)	43施設 (病院25、診療所15、 助産所3)



■ 本事業により得られた効果（令和3年度）（複数回答）



助産師活用推進事業の補助金を活用せずに実施している都道府県の実績を含む

都道府県協議会の設置

※既存の看護職員確保等の協議会でも可

(都道府県看護協会、都道府県助産師会、都道府県医師会・産婦人科医会、都道府県看護行政担当者、学識経験者 等)

▶助産師出向の検討（助産師就業の偏在の実態把握）、計画立案（対象施設の選定・調整）、運営（対象施設及び出向助産師の支援）、評価・分析を行う。

▶助産所が妊産婦の異常に連携して対応する医療機関の確保に関する実態把握や、助産所と連携する医療機関を確保するための調整・支援等を行う。

厚生労働省ホームページ

ひと、暮らし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

↑ ホーム

Google カスタム検索

検索

▼ テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

「人生100年時代」に向けて「人づくり革命」について紹介しています。

5/6

大臣・副大臣・大臣政務官（記者会見等）

働き方改革

社会保障制度改革

「人生100年時代」に向けて

受動喫煙防止対策

食品衛生法改正について

新着情報

2018年7月6日 ▶ 平成29年度「過労死等の労災補償状況」を公表します **NEW**
報道発表

2018年7月6日 ▶ 夏休みの海外旅行では感染症に注意しましょう **NEW**
報道発表

2018年7月5日 ▶ 採用情報（非常勤職員（大臣官房会計課）募集情報） **NEW**

フォトレポート

<http://www.mhlw.go.jp/>

厚生労働省ホームページ：看護関連政策



施策情報

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計

テーマ別に探す

政策分野別に探す

健康・医療	健康	食品	医療	医療保険	医薬品・医療機器	生活
子ども・子育て	子ども・子育て支援	おける子育て支援				
福祉・介護	障害者福祉	生活保護・福祉一般	介護・高齢者福祉			
雇用・労働	雇用	人材開発	労働基準	雇用環境・均等	非正規雇用	談話窓口等

健康・医療 医療

- トピックス
- 重要なお知らせ
- 施策情報
- 関連審議会・検討
- 政策分野関連情報
- 政策分野に関連のサイト

安全で質の高い医療サービスを提供するために

けがをしたり病気になった時に、安全で質の高い医療サービスを受けることができる医療提供体制を確立し、赤ちゃんからお年寄りまで全ての国民が、健康で長生きできる社会を目指しています。

- 災害医療
- 地域医療再生基金
- 必要医師数実態調査
- 医療安全対策
- 医師臨床研修
- 医師専門研修
- オンライン診療
- 緊急避妊に係る取組について
- 医療行為と法的責任
- 治験
- 歯科医師臨床研修
- 医師確保対策
- 未承認薬等の開発の要望の募集
- 先進医療の概要について
- 在宅医療の推進について
- 健康寿命延伸産業分野における新事業活動のガイドラインについて
- 新人看護職員研修
- 病床機能報告制度
- 特定行為に係る看護師の研修制度
- 看護職員確保対策
- 看護職員等処遇改善
- 検体測定率等について
- 医療ニーズの高い未承認医療機器等の早期導入に関する要望の募集について
- 医療機能情報提供制度（医療情報ネット）について
- 医療計画
- 医療法における病院等の広告規制について
- 医療法人・医業経営
- 歯科医療施策
- 医薬品・医療機器産業の振興について
- 後発医薬品の使用促進について
- 医療用医薬品・医療機器の流通改善について
- 医療分野の情報化の推進について
- 再生医療について
- 臨床研究法について
- 医療従事者の勤務環境の改善について
- 「人生会議」してみませんか
- 歯科保健医療情報収集等事業
- 医療と介護の一体的な改革
- 地域医療構想
- 看護関連政策
- 看護師等免許の届出制度
- 救急医療
- 特定機能病院について
- 検体検査について

厚生労働省ホームページ：看護関連政策

看護関連政策

このホームページでは、看護学生や看護職員に関する施策を紹介するものです。

看護教育等について

[あなたの未来を応援－探検・発見・看護！－](#)



[看護師養成所一覧](#)

[看護学生実習国民向けPRポスター](#)

[看護師養成所における大卒社会人等の養成について](#)

[教育訓練給付制度について](#)

[看護教員に関する講習会及び保健師助産師看護師実習指導者講習会について](#)

[看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン](#)

保健師助産師看護師国家試験について

- ▶ [看護師国家試験の受験手続きについて](#)
- ▶ [保健師助産師看護師国家試験受験資格認定について](#)
- ▶ [保健師助産師看護師国家試験出題基準について](#)

看護職員の確保について

- ▶ [看護職員の確保について](#)
- ▶ [看護師等免許保持者の届出制度](#)
- ▶ [東日本大震災からの復興に向けた看護職員確保の取り組みの紹介](#)

看護の資質向上のための取り組みについて

- ▶ [看護職員研修事業の実施状況及び事業計画に関する調査について](#)
- ▶ [都道府県における看護職員のための研修事業 事例集について](#)
- ▶ [中小規模病院の看護管理能力向上支援について](#)
- ▶ [病院看護管理者のための看護連携体制の構築について](#)
- ▶ [危機管理における看護マネジメント支援について](#)

助産師関連施策

- ▶ [助産師出向支援について](#)
- ▶ [院内助産・助産師外来について](#)
- ▶ [助産所における連携医療機関確保について](#)

こちらのQRコードから
ご覧いただけます。



厚生労働省ホームページ
看護関連政策
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunits
uite/bunya/0000079675.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunits uite/bunya/0000079675.html)

ご静聴ありがとうございました。



Thank you