

勤務助産婦による新生児訪問指導の取り組みに関する検討

岡本喜代子¹⁾ 高田 昌代²⁾ 森川久美子³⁾ 木村 博美³⁾
長濱 博子⁴⁾ 井上 佳子⁴⁾ 沖野 幸⁴⁾ 藤岡三奈子⁴⁾
古谷 京子⁵⁾ 根岸 房子⁶⁾ 大久保由美子⁶⁾ 山本真智子⁷⁾
磯田利恵子⁷⁾ 田原 町子⁷⁾ 前田 泰子⁷⁾ 林田 理恵⁸⁾
沼田やよい⁸⁾ 岩武 典子⁸⁾ 弥栄香代子⁹⁾

要 約：本研究では、病院等における勤務助産婦の新生児訪問指導事業におけるマンパワーとしての活用の可能性を検討することを目的とした。勤務助産婦が本事業を実施している近畿の2助産婦会（①大阪府助産婦会 ②和歌山県助産婦会）および大阪府下の4病院（①近畿大学医学部附属病院 ②耳原総合病院 ③阪南中央病院 ④ベルランド総合病院）を対象に、取り組みの経緯、実績、今後の課題等について検討した。

その結果、助産婦会としての取り組みとして最もスムーズな運営形態は会への全面委託であることが分かった。病院での取り組みでは、公的事業の一環として実施していたのは1施設であった。他の3施設は 限られた定員数の中で、ハイリスク母子のフォローとして必要性に迫られ、勤務時間外の活動も含め、助産婦の個人的努力に負う所が多かった。

しかし、継続的母子支援としての訪問活動による助産婦としての学びも多く、実施者の訪問活動への関心は高い。

今後、公的事業の一環として拡大していく方向の努力が望まれる。そのためには、行政、助産婦会、病院等関係者の話し合い、調整が必要である。病院からの取り組みの拡大のためには、公的補助金制度を導入し、非常勤職員でも、本事業の要員としての各施設における助産婦の確保が必要である。

見出し語：新生児訪問指導、母子支援、勤務助産婦、助産婦会全面委託

ハイリスクフォロー、公的補助金制度、要員確保

¹⁾ (社)日本助産婦会 ²⁾ 神戸大学医学部保健学科 ³⁾ (社)大阪府助産婦会 ⁴⁾ 大阪府立助産婦学院
⁵⁾ 和歌山県助産婦会 ⁶⁾ 近畿大学医学部附属病院 ⁷⁾ 耳原総合病院 ⁸⁾ 阪南中央病院
⁹⁾ ベルランド総合病院

研究方法：本研究目的は、病院等勤務助産婦が新生児訪問事業におけるマンパワーとして活用するにあたっての条件整備等を明確にすることにあり。

研究方法は、1) 事例分析的手法により、当事者の報告書より実態分析を行った。

調査内容は、本事業の取り組みの経緯、実績今後の課題、実施助産婦の意識等である。

対象は、公的事業の一環として実施している近畿地区助産婦会（①大阪府助産婦会、②和歌山県助産婦会）および、病院独自の取り組みも含めて本事業を実施している大阪府下の4病院（①近畿大学医学部附属病院、②耳原総合病院、③阪南中央病院、④ペルランド総合病院）である。

2) 新生児訪問実施勤務助産婦に対するアンケート調査

大阪府助産婦会で平成5年度新生児訪問指導員登録を行っている勤務助産婦74名のうち長期国内不在者等3名を除く71名に対し、1994年10月に無記名の自己記入調査票によるアンケート調査を実施した。調査内容は、訪問の実態および訪問者の助産婦の意識に関する項目である。

結 果：I. 職能団体としての近畿地区の2助産婦会（①大阪府助産婦会、②和歌山県助産婦会）の勤務助産婦部会活動として本事業に取り組んでいった。各々の取り組み状況について報告する。

1. 大阪府助産婦会

1) 取り組みの経緯

平成元年頃より大阪市委託の新生児訪問事業において、委託される開業助産婦の新生児

訪問指導員が皆無もしくは激減の地区が出現した。この事態の解決のために、大阪府助産婦会の方から大阪市に勤務助産婦が訪問指導員になれる方策について相談した。その結果平成2年度は試験的に従来の委託形態（大阪市長が助産婦会の個人会員に委託）のまま開業助産婦の訪問指導員が不足している地域と同地域に住居もしくは勤務先がある勤務助産婦が本事業に参加することになった。

その実績をふまえ、平成3年度より不足地区以外に居住もしくは勤務先をもつ多くの勤務助産婦の活用をはかるため委託形態の変更を行った。従来の個人委託から、全面的に会への委託に変更した。その結果、どの地区からも不足地区への勤務助産婦の応援体制が可能になった。

2) 平成6年度の訪問件数は、表1の通りである。

表1 平成6年度新生児訪問件数の内訳

	人数(人)	訪問件数	1人あたりの件数
勤務助産婦	87	1,565	18
開業助産婦	68	8,565	126
合 計	155	10,130	65.4

3) アンケート調査よりみた実態および実施助産婦の意識

A. 調査結果

(1)有効回答35, 回収率43.7%であった。

(2)指導員の背景

① 年齢構成

年齢構成は30歳代が13名（37.1%）と最も多く、次いで20歳代10名（28.6%）で、両年齢階級を合わせると65.7%占めている。

② 助産婦歴

助産婦歴は、5～9年が12名（34.3%）と最も多く、15年未満が24名（68.6%）を占め、20年以上のベテランは11.4%を占めていた。

③ 勤務形態

勤務形態はフルタイムで働いているもの26名（86.7%）でパート勤務の者は4名のみ（11.4%）であった。

④ 担当地区

担当地区が自宅または勤務地と同じ者は17名（48.6%）、異なる者は18名（51.4%）であった。

(3) 新生児訪問指導の内容

新生児訪問指導件数の月平均は、1～4件の者が12名（34.3%）と最も多く、次いで、5～9件が10名（28.6%）となっている。

自宅または勤務場所から訪問場所までの交通にかかる平均所要時間が30分未満の者は11名（45.8%）、しかし1時間以上かかる者は13名（54.2%）であった。

新生児訪問指導を行っている平均所要時間は53.5分で、60分位と回答している者が19名（54.3%）と最も多く、60分未満は13名（37.1%）であった。

(4) 新生児訪問指導実施の知識の変化

新生児訪問指導開始後、28名（80.0%）は、「退院後の母児の生活の様子がよくわかった」と答えており、勤務施設だけでは得られない地域での母児の実際を知ることができていた。また、半数以上の助産婦が、病院等で行った指導が生かされていたか否かという指導効果を自ら認識することができていた。

(5) 新生児訪問後の行動変容

助産婦の行動は、新生児訪問指導を行うことによって、「母児に関する本や記事をよく読むようになった。」など、全体の4割以上の助産婦に自己啓発がみられ、専門家としての行動の動機づけがみられた。また、勤務施設で保健指導を行うときには、「訪問時に多いトラブルを具体的な内容で話し、個別的な指導を心がけるようになった。」退院後の家庭をイメージして接し、妊産褥婦の話をよく聞くようになった。」など、訪問時に得られた知識を助産婦業務にフィードバックするような行動変容がみられた。また、「社会資源の活用についても指導するようになった。」「その人のやり方を尊重できるようになった。」などの指導の幅が広がるような意見もみられた。

(6) 新生児訪問後の意識変容

助産婦としての意識については、「地域の助産婦活動の必要性を感じた」者は30名、85.7%もいた。また、「新生児訪問の重要性を感じた。」「自覚や責任感が高まった。」と答えた者が各々6割以上も

いた。

しかしながらその反面、自分に課せられているものは大きく、「時間・体力・精神的にしんどい」と答えた人は6人おり、責任とやり甲斐の相反する面が浮かび上がった。

(7) 新生児訪問指導時の助産婦としての困難点

実際、「訪問中に困ったことがある」と約4割の人が答えており、その内容として、「訪問区の社会資源をあまり知らない。」「保健所の行事予定がわからない。」などであった。

これらは、訪問区が自宅や勤務地と違う助産婦に多く、その地区の特性を把握しきれていない事から出てきている。

また、「育児についての相談に答えられない」と答えた者は若い年齢層であった。

(8) 新生児訪問指導についての不満点

新生児訪問指導についての不満点は、訪問区が自宅および勤務地と同じ助産婦は、料金のことが最も多く、訪問区が自宅および勤務地と違う助産婦は、料金のことよりも訪問区までの所要時間がかかることを上位に挙げていた。

(9) 新生児訪問指導料について

新生児訪問指導料については、現行1570円（交通費込み）である新生児訪問指導料が「安い」と答えた者は16名76.2%にもなった。適切と思われる指導料金は平均3,500円であり、3,000円と答えた者が最も多く、交通費別途支給との意見も出されていた。

2 和歌山県助産婦会

1) 取り組みの経緯

(1) 取り組みの開始

平成4年夏に、和歌山県助産婦会会員の私立病院勤務の一助産婦が、助産婦の地域活動として和歌山市で訪問活動を希望した。相談を受けた和歌山県支部長は保健所母子班長に要請を行った。その結果、和歌山市長の新生児訪問指導員の委嘱を受け、訪問指導を開始した。

(2) 公務員法の問題

平成5年には法人病院勤務の助産婦が参加するようになった。さらに同年、公立病院勤務助産婦が訪問指導員になることを希望したが、公務員法に触れるとして委嘱されなかった。保健所との相談の結果、開業助産婦Aが訪問指導員として担当している地区を委嘱されないまま、手伝うことになった。委嘱はされなかったものの、半ば公然と活動は承認され、連絡票は直接保健所より郵送してもらえた。

平成6年に入り、この問題を助産婦会理事会で検討してもらい、保健所の母子班長との会議を経、市役所管理課と検討の結果、助産婦会への全面委託という形でならかまわないという了承を得た。

しかし、残念ながら、拠点となる事務所と訪問指導員の助産婦のマnpaワ-を充分確保し、管理する能力が不十分なため、会への全面委託には至らなかった。

(3) 訪問指導員の増員および質の向上のための対策

訪問指導員の増員をはかるために、この取り組みのPRを広く行い、勤務助産婦に知ってもらうために、理事会で各地区のリーダーである理事の協力を求めた。

また、平成7年度から「助産婦会ニュース」を発行し、直接会員に呼びかけている。

また、訪問活動手記を連載し、関心を喚起している。さらに同年より、新生児訪問のための勉強会を開始した。

2) 実 績

(1) 訪問件数

平成6、7年の訪問件数は表2のとおりである。

表2 訪 問 件 数

	人 数(人)	訪問件数	1人あたりの件数
平成6年	4	63	10.8
平成7年	9	103	11.4

(2) 相談内容

平成7年の訪問時の相談内容は、母乳関係56件(54.7%)、児の体重増加37件(35.9%)、湿疹の相談27件(26.2%)が上位を占めていた。

(3) 訪問指導員の感想

勤務助産婦が訪問指導活動を実施することにより、次のようなメリットを実感していた。

訪問指導をする以前は、勤務助産婦は産褥1週間の入院期間中の母児にしか関わら

ない。それ由、退院後の母児の状況については知る機会はほとんどない。例えば、会陰創部痛の消失時期、乳房の生理的変化として、乳房緊満がみられなくてもスムーズに催乳してくる時期等についても分かるようになった。退院後の状況が理解できるようになり、退院後に起こりうることの予測も含めた具体的な指導が可能になった。

3) 今後の課題

新生児訪問活動の実践によって助産婦としての学びが多かった。その点多くの勤務助産婦にPRすることにより、訪問指導員数を増加することがまず第1の課題であった。

次に助産婦会としての課題は、公務員の勤務助産婦にも訪問指導員となるルートを確立するために、会として全面委託が可能となる実力をそなえることである。

II. 病院からの取り組み状況

前年度実施した本研究班の分担研究「退院後の母子支援の継続的な関わりについて」¹⁾により、大阪府下において病院の取り組み事業として新生児訪問指導を実施している3施設が明らかになった。その3施設〔①近畿大学医学部附属病院(A)、②耳原総合病院(B)、③阪南中央病院(C)〕および新たに実施が判明した④ベルランド総合病院(D)の4施設の取り組み状況について報告する。

4施設の内、公的な新生児訪問指導事業として実施していたのは1施設、A病院のみであった。

他の3施設B、C、D病院は全てハイリスク母子を中心とする訪問活動を、病院独自の活動

として実施していた。

1. 施設の概要

4施設の概要は表3のとおりである。4施設共、私立の総合病院であった。

表3 施設概要

	(平成6年度)			
	A	B	C	D
設置主体	私立	私立	私立	私立
種 類	総合	総合	総合	総合
産 科 床 数 (床)	1,070	292	312	581
N I C U 併設	有	有	有	無 (平成9年度開設予定)
産婦人科総合 急症診療科	○	○	○	×
産婦人科病床数 (床)	50	31	42	23
年間分娩件数 (件)	459	583	800	855
助産婦数 (人)	14	11	12	24

2. 取り組みの経緯

4施設における取り組みの経緯については表4のとおりである。

A病院は、保健所からの依頼で公的事業として始まり、B病院は、学生の実習の同伴訪問、他の2病院は助産婦の自発的な取り組みとしてハイリスク母子のフォローが契機となっていた。

3カ所共病院の私的事業であった。

また、いずれの施設も管理者の理解が得られていた。

表4 取り組みの経緯

	A	B	C	D
開年 始	昭和59年 (1984年)	昭和50年 (1975年)	平成元年 (1989年)	平成5年 (1993年)
事業 の格	公的事業	私的事業	私的事業	私的事業
取 り 組 み の 契 機	A病院の地区の管轄 保健所管内に訪問指導 を受ける産婦人科 が皆無になったため、 管轄保健所から病院に 依頼された。	実習看護学生の受け 持ち事例のスタッフに よる正常新生児の同伴 訪問として開始した。 その後、ハイリスク母 子をスタッフ単独の訪 問対象とした。	昭和61(1986)年に 周産期ハイリスク研 究会が発足した。その 研究会で訪問の必要性 が喚起され、ハイリス ク母子を対象に訪問を 開始した。	平成4(1992)年よ り入院時、ハイリス ク母子の受け持ち制を 導入した。その延長上 に、退院後の継続的 母子支援活動として訪 問を開始した。
管 理 者 の 理 解	有 院長 看護部長 婦長	有 医師 看護部長 婦長	有 医師 看護部長 婦長	有 病院長 看護部長 医事課長 婦長

3. 実 績

4施設における訪問活動の内容および実績は表5のとおりである。訪問助産婦は5～11名、訪問基準を臨床経験2年以上としている所が2カ所あった。

年間全訪問件数は、平均29.8件といずれもそれほど多くはない。B、C病院は、近隣に同和地区を有していた。社会的ハイリスクも多いため、電話相談、保健所との密な連携等ハイリスク母子フォロー体制に力を入れた取り組みを院内でも実施していた。

訪問活動を実施した助産婦の感想については表6のとおりであった。

時間外活動も含めた、助産婦の個人的意欲に負う所も多いが、退院後の母子の実情が分り、学びも多いと述べていた。

訪問人数が少なく、ハイリスク母子さえ全例訪問できていないもどかしさや、まして、正常例をフォローしにくい体制を残念がっていた。

表5 訪問活動内容と実績

	(平成5年度)			
	A	B	C	D
訪問 助産婦 数	6	11	5	7
訪問基準	臨床経験2年以上	なし	外来助産婦	臨床経験2年以上
訪 問 対 象	正 常 母 子 (保健所より依頼分)	ハイリスク母子 (正常母子より依頼分)	ハイリスク母子	ハイリスク母子
訪 問 件 数 (年間)	15	30	44	32
一 人 の 対 象 数	2.5	2.7	8.8	4.6
経 費	公 的 補 助	無 料	無 料	無 料
訪 問 時 間	勤務時間外	勤務時間内	勤務時間内	勤務時間外
訪 問 体 制	保健所に依頼	再 訪 問	再 訪 問	再 訪 問
特 徴	・24時間電話相談実施 ・母児同室制 ・自らの病院の対象者はで きただけ分娩助産婦が訪問	・学生との連携訪問あり ・24時間電話相談実施 ・全病棟への電話訪問 (退院後1週間以内) ・自然分娩、立ち会い分娩 ・母乳哺育指導 ・おっぱいコール (電話相談の1週間後) ・母乳育児 ・毎月ハイリスク妊婦カンフ ・アレンス ・1ヵ月産後カンファレンス ・年一度全職場とのカンファ ・アレンス ・社会的ハイリスクが多い 地区(保健所、児童相談所 等)との連携密	・周産期ハイリスク研究会 ・周産期援助システム有 ・週1回、外来スタッフが午 後半日訪問する ・退院2日後、全病棟への電 話訪問実施 ・社会的ハイリスクが多い 地区(保健所等)との連携 密	・外来より、ハイリスク母 子の受け持ち制 ・分娩後、全病棟の受け持ち 制 ・母児同室制

表6 実施助産婦の感想

A	B	C	D
・訪問活動からの学びが多い。 ・自分が分娩介助した人を継続的にフォローできて、退院後の経過が学べる。 ・勤務時間内でできればよい。 ・保健所管轄以外の当院で出産した妊婦への訪問も実施したい。	・入院中の保健指導やケアの評価ができる。 ・正常母子への訪問を全行いたい。 ・公的な新生児訪問指導事業の委託を病院で受けられたらよい。	・対象の生活の場での指導で対象の心を置きやすい。 ・対象の生活の場が見えるため、具体的な対象に合った個別指導が可能である。 ・訪問指導者との人間関係が訪問を契機に確立しやすくその後のフォローがしやすい。 ・母子の危機的状況の早期発見の糸口となる。	・対象は全て、退院後のフォローを必要としており、訪問の必要性が分った。 ・助産婦としての責任感が強くなった。 ・助産婦業務への意欲が向上した。 ・退院後の母子の表情が分り、入院中の保健指導に生かせる。

4 今後の課題

病院からの訪問に関する今後の課題としては、表7のような意見がきかれた。

Aは、公的活動上の問題として、病院長等の管理者の理解をさらに得て、勤務時間内活動とすること。

自分の施設で出産した人には、保健所管轄外でも訪問できる道を拓くこと。連絡票のハガキの無料化をあげていた。

B, C, D病院では、ハイリスク母子全例に訪問ができるようになること。

正常母子への訪問の道を拓くこと。そのための要員確保、質の維持のための訪問マニュアルの作成、訪問指導員の教育が課題としてあがっていた。

表7 今後の課題

A	B	C	D
・病院に公的に勤務内業務として認めてもらう。 ・保健所管轄外の対象にも訪問できるようにする。 ・訪問希望の連絡票のハガキを無料にしてもらう。	・リスクのあるケース全例に訪問したい。 ・診療報酬の中で適性に評価してもらい、訪問要員を確保してもらう。 ・正常母子への訪問も実施したい。 ・母乳・育児相談室を開設し、それと連動させたい。 ・保健所に紹介したケースの報告がもらえるようにする。 ・保健所と共にフォローしていく。 ・地域で子育て支援ネットワークとも連動させたい。	・訪問活動に対する福祉的な観点からの行政的支援がなされることがよい。 ・訪問マニュアル作成。	・担当者の保健指導の質の維持のための訪問マニュアルの作成。 ・訪問前後の事例検討を実施していく。 ・保健所や市町村の保健婦との連携。 ・リスクのない正常母子への訪問。 ・訪問要員としてのスタッフの確保。 ・訪問時間をつくるための業務整理。 ・訪問指導者の教育。

考 察：1. 職能団体に所属する勤務助産婦の活用の可能性について

現在、公的事業として実施している新生児訪問指導事業に関するマンパワーとして職能団体としての日本助産婦会に所属する勤務助産婦の活用は今後の選択肢の一つとして考えられる。

元来、この事業が日本助産婦会会員への委託事業として継続してきた過程から考えて、その団体の会員の活用という形態は抵抗感の少ない形態であろう。

大阪府助産婦会および和歌山県助産婦会の取り組みの現状をみてきたが、それに関わっている勤務助産婦の学びも多く、助産婦としての責任感の向上にもつながっていた。年間1人あたりの訪問件数も11～18件であり、月平均1～2件といった範囲で回数的には無理なく実施できていた。

指導料の低額さ、訪問時の事故等の保障、訪問地区の遠隔さ、公務員法の問題等の諸問題をかかえているものの、会への全面委託なら公務員法の問題は解消されることが分った。

現在、(社)日本助産婦会会員6000名中の1/4の1500名が勤務部会員である。全国的に勤務部会員が増加してきており、大阪府、和歌山県の取り組みを前例とし、体制づくりの拠点整備、マニュアル整備、訪問指導員教育体制を整えれば将来的に実施支部の増加は可能である。既に新生児訪問指導者講習会は平成6年度から勤務助産婦の受講も含めて実施している。

平成6、7年度共、受講生約120名の内の8割以上が勤務助産婦であった。

2. 病院における勤務助産婦の活用の可能性につ

いて

4施設の取り組みからみてきたように、A病院のように公的事業を担うには、訪問地域が保健所管轄に限定されている、勤務時間外活動である等の問題から現状の増員のないままで、正常母子への訪問をルチン化するのは無理があるように思われる。

そこで病院からの可能性としては、B、C、D病院で実施していたように、ハイリスク母子を対象とする訪問活動が考えられる。妊娠中から継続的にみることがより可能で、密な情報を所有し、信頼関係も得やすい。

ただし、年間全訪問件数が30～42件、一人年間訪問件数2.7～8.4件（月平均にすると0.3～0.7件）と極端に少ない。定員増をしないで、B、C病院は勤務時間内に実施していたが、そういった条件下ではハイリスク母子が中心とはいえ、訪問が必要な全ハイリスク母子の訪問は実施できていなかった。

病院長、看護部長をはじめ婦長、医師等管理職の理解は不可欠で、それは4施設共得られていた。せめて訪問が必要な全ハイリスク母子の訪問を可能にするには、非常勤でも1名増員しさえすれば、年間200～400例の訪問が可能で、病院におけるその施設の全ハイリスク母子の訪問は、実現可能となる。

そのためには、病院独自の取り組みで終らせず、新しい形態の公的補助金制度導入により1名の訪問要員の増員がはかられる道を検討すべきであると考える。

結 論：1. 新生児訪問指導事業の担い手と

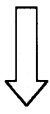
して、正常母子支援活動として職能団体の日本助産婦会勤務助産婦会員の活用は拠点整備、マニュアル作成、教育等の条件整備をすることによって可能である。最も問題の少ない方式は、会への全面委託方式である。

2. 病院における勤務助産婦には、ハイリスク母子支援としての訪問活動の担い手としての活用が可能である。ハイリスク由に、必要な情報をより多く所有し、人間関係的にも長期間の関わりを持ち、信頼関係を築きやすい。また他の専門職種との連携も取りやすいことから病院からの訪問がベターであると考ええる。

ただし、その要員としての増員なしの状況では訪問が必要な全ハイリスク母子への訪問は不可能である。要員確保のための公的補助金制度の導入が望ましく、そのための検討が必要であると考ええる。

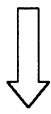
引用、参考文献：

1. 加藤尚美他：退院後の母子支援の継続的な関わりについて、平成6年度心身障害研究「市町村における母子保健の効率的実施に関する研究」、1995
2. 岡本喜代子他：新生児訪問指導に関する調査、ペリネイタルケア、Vol.10, No.7, 1991
3. 日本助産婦会助産婦問題検討委員会：新生児訪問指導に関する実態調査、1992
4. 永井悦子：家庭訪問を通してみた母児退院後の諸問題、助産婦雑誌、Vol.37, No.8, 1983
5. 林里都子：福井総合病院における産褥期の母子への家庭訪問指導、助産婦雑誌、Vol.46, No.10, 1992



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要 約:本研究では、病院等における勤務助産婦の新生児訪問指導事業におけるマンパワーとしての活用の可能性を検討することを目的とした。勤務助産婦が本事業を実施している近畿の2助産婦会(大阪府助産婦会 和歌山県助産婦会)および大阪府下の4病院(近畿大学医学部附属病院 耳原総合病院 阪南中央病院 ベルランド総合病院)を対象に、取り組みの経緯、実績、今後の課題等について検討した。

その結果、助産婦会としての取り組みとして最もスムーズな運営形態は会への全面委託であることが分かった。病院での取り組みでは、公的事業の一環として実施していたのは1施設であった。他の3施設は限られた定員数の中で、ハイリスク母子のフォローとして必要性に迫られ、勤務時間外の活動も含め、助産婦の個人的努力に負う所が多かった。

しかし、継続的母子支援としての訪問活動による助産婦としての学びも多く、実施者の訪問活動への関心は高い。

今後、公的事業の一環として拡大していく方向の努力が望まれる。そのためには、行政、助産婦会、病院等関係者の話し合い、調整が必要である。病院からの取り組みの拡大のためには、公的補助金制度を導入し、非常勤職員でも、本事業の要員としての各施設における助産婦の確保が必要である。