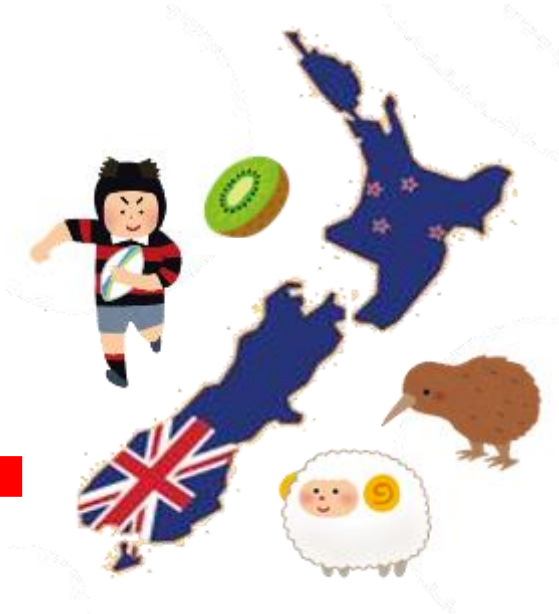


# ニュージーランドの 妊産婦ケアシステムについて



京都大学大学院 医学研究科 助教  
出産ケア政策会議 共同代表  
ドーリング景子  
2021年2月9日

# 本日本話しする内容

- ① LMC (Lead Maternity Carer) 制度
- ② LMC制度成立の背景
- ③ 世界の動向～ケア提供者の継続

参考資料：NZの出産費用とケアの報酬  
NZの出産場所  
NZの助産師  
継続ケアのエビデンス  
日本の女性の声



# Lead Maternity Carer (LMC) 制度

- 妊婦が選んだ**ケア提供者/責任者 (LMC)** が、妊娠初期から出産・産後6週まで一貫してケアを提供する。  
→ **92.3%の産婦がLMCを登録** (Report on Maternity 2017)
- LMCは、**助産師**、**産科医**または産科の資格をもつ**家庭医** (GP: General Practitioner)  
→ **助産師 94.2%・産科医 5.6%・GP 0.2%** (Report on Maternity 2017)
- リスクの程度に関係なく LMCを選択する。  
→ ハイリスク・異常：LMCは専門医と協働して継続ケアを提供する。



Jacinda Ardern氏のInstagram

- LMCになる産科医（5.6%）は開業医、**病院勤務の産科医はハイリスクの妊娠・出産、異常・緊急時の周産期医療に専念**している。
- 医師をLMCとして選んだ場合も、助産師による産前・出産・産後ケアを受ける。

## LMCによる産前・出産・産後ケア

### 産前

#### 妊婦健診

72.3%の妊婦が  
妊娠12週以前にLMCを登録  
妊婦の自宅やクリニック  
出産施設等で約12回の妊婦健診

### 出産

#### 陣痛中のケア 出産介助

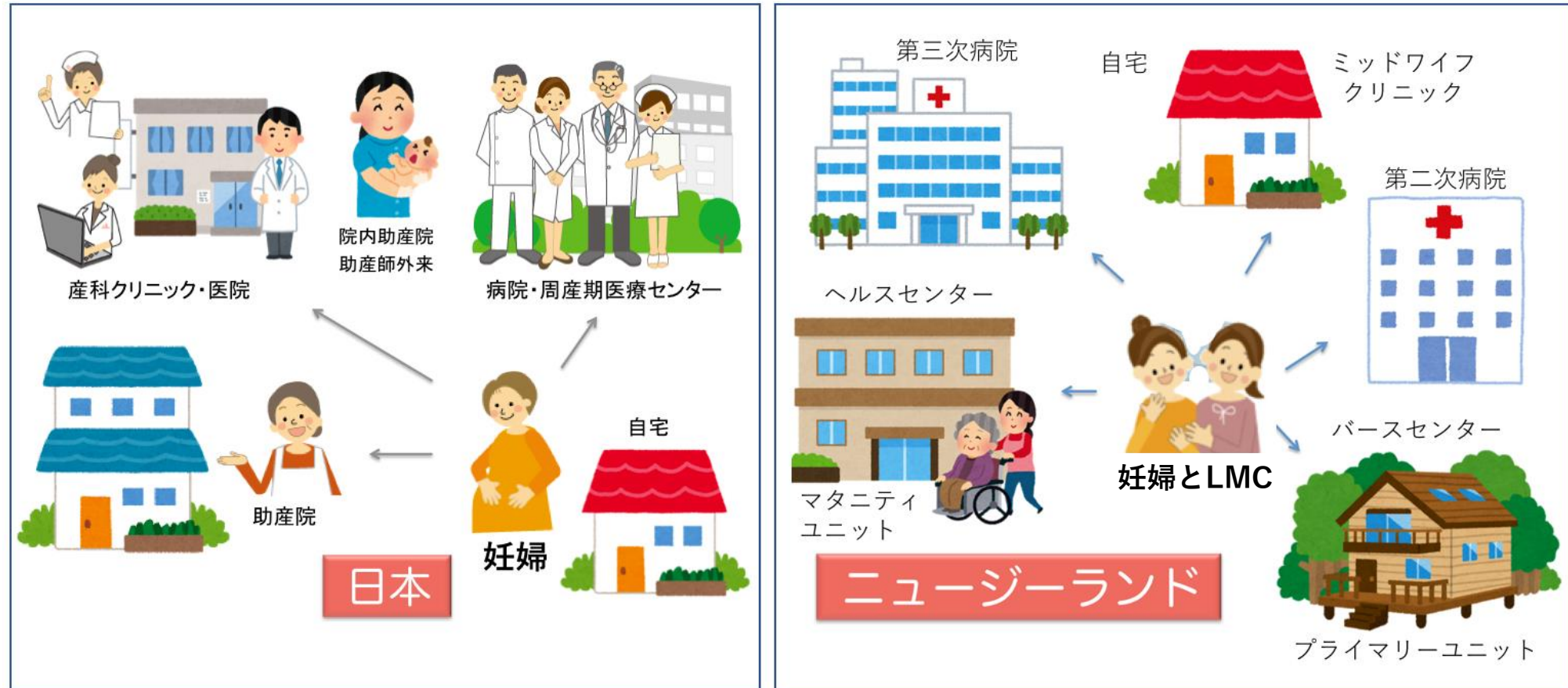
産婦の自宅や出産施設で  
陣痛・出産のケア

### 産後

#### 産後ケア

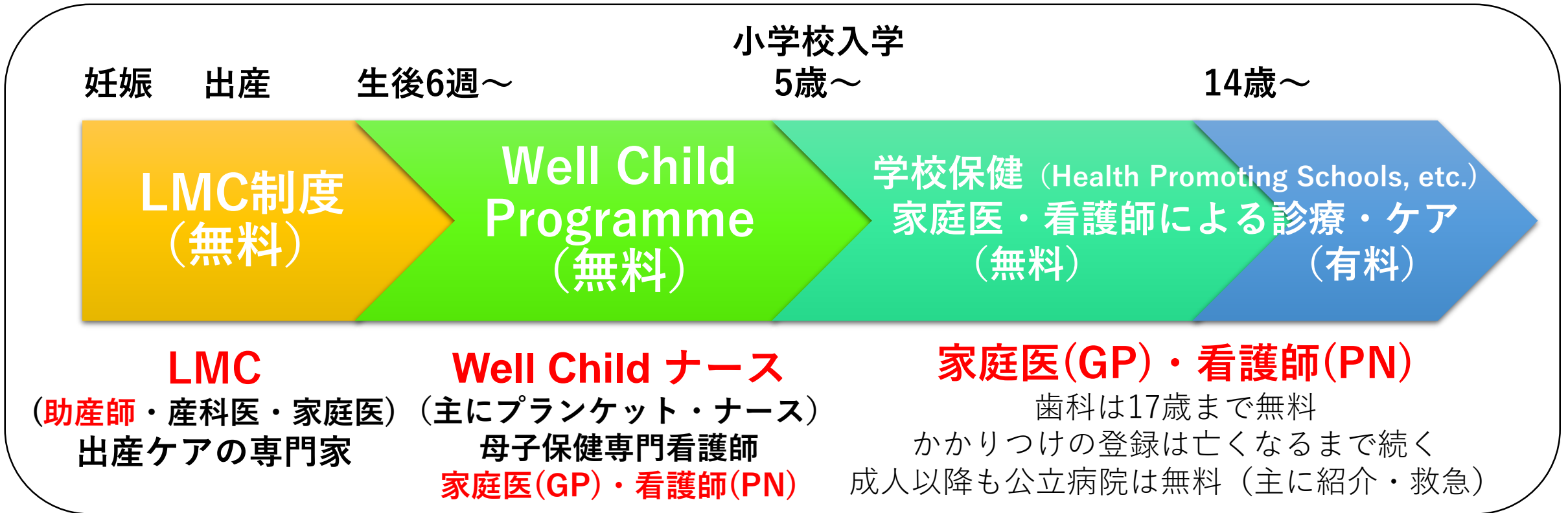
入院施設や産婦の自宅を7～9回訪問し  
産後ケアを提供  
(家庭訪問・最低5回を含む)  
産後4～6週頃にWell Childナースへ引継ぎ

**妊産婦・母親にとって、本当に切れ目のない支援**  
**出産場所を変えても、搬送されても、LMCからのケアが続く**



**どこで産むかではなく、誰と産むかをまず決める**  
**オープンシステムが一般的**






- LMC制度は、The Well Child/Tamariki Ora Programmeの一環で、産後／生後6週以降は、母子保健専門の看護師（Well Childナース／プランケットナース）が小学校入学（5歳未満）まで継続ケアを提供する。
- 小学校入学以降は、学校における保健プログラムのほか、13歳までかかりつけの家庭医（GP）や看護師（プラクティス・ナース）による無料の診療を受けることができる（歯科は17歳まで無料）。

# LMC制度の基盤となる プライマリ・マタニティ・サービスの目的

- (a) 安全で、エビデンスがあり、パートナーシップ、情報、選択に基づいたプライマリ・マタニティ・サービスの提供を促すことによって、女性とそのパートナーおよび家族に、**その女性の妊娠と出産に充実した結果** (fulfilling outcome) を得るためのあらゆる機会を与える。
- (b) **妊娠・出産が、ほとんどの女性にとって正常なライフステージである**ことを認める。
- (c) 女性のニーズに対する評価、母子のケアの計画に責任を持つLMCによる**継続的なケア**を女性に提供する。
- (d) **必要とする母子に対して**、適切な追加的ケアの提供を促す。

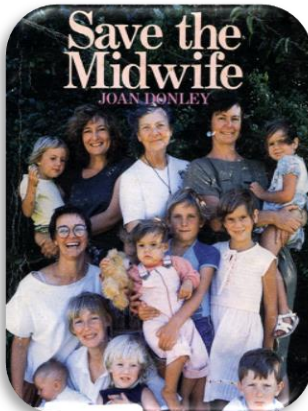
# LMC制度成立の経緯

助産師に関わる法律 (看護師法など)の改正		伴走アプローチ (助産師の自律)を求める 女性と助産師の動き		女性の権利・患者の権利を 求める社会の動き	
1971	医師の立ち会いなしの 助産師による分娩介助を禁止	1978	自宅出産協会設立	1970 年代-	フェミニズム運動が盛んに
1983	すべての助産師に 看護師免許(看護師法改正案)	1983	「Save the Midwives (助産師を救え)」設立		
		1986	ダルト外エントリー教育制度 タスクフォース設立	1987	子宮がん患者の承諾なしに 実験を行っていたことが発覚
1990	看護師法改正 ・医師の監督なしに、助産師が 自律して正常妊娠・出産のケア ・助産師と看護師はそれぞれ 独立した職種である		*ダルト外エントリー教育制度: 看護師教育を要しない 助産師の独立した教育制度	1988	患者の権利擁護・救済機関の 設立を提言(カートライト調査報告)
1992	ダルト外エントリー教育制度成立			1994	保健医療及び障害コミュニケーター法 成立
1996	<b>LMC制度</b> 成立 (国民保健および障害法51条) *2000年に88条				



# LMC制度成立の背景

助産師のダイレクトエントリー教育  
LMC制度  
創設の立役者



女性（妊産婦・母親）  
Save the Midwives  
Judi Strid ほか



Karen Gilliland  
(前NZ助産師会CEO)



Joan Donley  
助産師



Sally Pairman  
(国際助産師連盟CE)



Helen Clark  
保健大臣・すべての女性国会議員  
(1999-2008 首相)  
(2009-2017 国連開発計画UNDP 総裁)

# リスク管理アプローチから伴走アプローチへ

		リスク管理アプローチ	伴走アプローチ
妊婦健診・出産時	主な判断基準	医学上の基準値	妊産婦の感覚
	関係性	上下関係 断片的な関係	対等な信頼関係 妊娠中からの継続的な関係
		妊産婦に及ぼす影響	妊産婦に及ぼす影響
	身体変化の捉え方	恐怖、不安	自分の身体の変化として受容
	自己表出	リスク管理する(命を預ける)医療者に遠慮し、 自分のありのままを表出できない。	自分のありのままを表出でき、 それを受け止めてもらえたと感じる
	自己受容	自分を信じていることができないため、 安心感を得るために 医療にすがらざるをえない(他者依存)	ありのままの自分を信じていることができる 何があっても引き受けることができる 結果はどうあれ何とかなる
	出産体験の捉え方	産ませてもらった (医療者の計画・誘導どおりに産んだ)	自分の身体に委ねることができた
産後	子どもへの信頼と尊重	他の子と比べてしまう 世間の基準を気にしてしまう	子どもを信じていることができる 子どものありのままを受け止められる
	子どもへの接し方	心配しながら接してしまう	ゆとりを持って接することができる

# LMC制度

まず母親

LMCの伴走によって**母親が尊重される**



**母親が子どもを尊重して育てることができる**

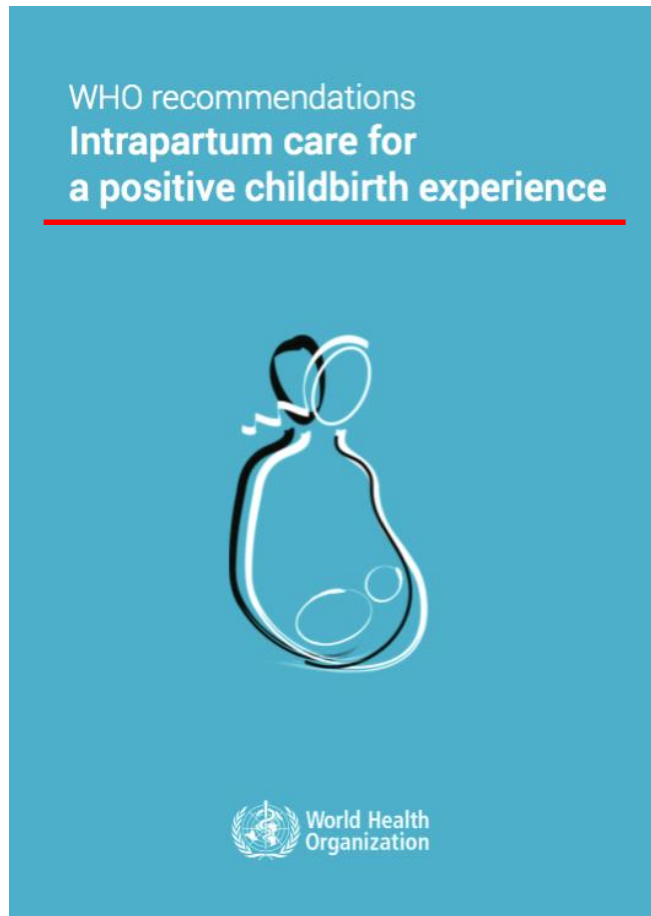
大切に扱われ、尊厳も大事にしてくれた。だからこそ、**自分の子どもも大事にしよう**と思える。



お産や子育てに自信が持てない中精神的に支え、常に励まし、**自信をつけてくれた。**  
**その後の子育てに全部繋がっている。**

成育基本法：「成育過程にある者の個人としての尊厳が重んじられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題…」

# WHOガイドライン：ポジティブな出産体験のための分娩期ケア



## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

世界を変えるための17の目標



## 持続可能な開発目標

死亡率を下げるだけでなく  
母子の長期的な健康と幸せのために  
母子が出産で潜在的な力を発揮できる  
ことを重視する。

# 出産を含めたケア提供者の継続

## WHOガイドライン推奨項目4

助産師制度が機能している環境にある妊婦には、**助産師主導の継続ケア（知っている1人の助産師または少数の助産師グループが産前・出産・産後の一連の期間を通して女性を支援する）**を提供することを推奨する。







流産  
**19%減**



出産前後の  
赤ちゃんの死亡  
**16%減**



同じ助産師から継続ケアを受けると...

Midwifery  
Continuity  
of Care

出産ケア政策会議

#My助産師制度

#My助産師と産もう

早産 **24%減**





# 世界でも...

継続ケア から ケア提供者の継続へ

Continuity of Care → Continuity of Carer



英国

産前・出産・産後の継続ケアを推奨 (NICE, 2017)

同じ助産師による継続ケア推進のためのガイドライン (NHS, 2017)

2023年までに、**すべての妊産婦へ同じ助産師による継続ケア**

継続ケアはサステナブル (Page 2019)



カナダ

助産の原則：継続ケア

**すべての助産師が継続ケアを提供する開業助産師**

助産師法の例) オンタリオ州 理由なくケアを中断することは違法



オーストラリア

国や各州政府が、ケア提供者の継続を推進

妊産婦に継続ケアを提供しないことは倫理に反するのでは？ (Homer 2017)



妊娠期からの切れ目のない支援

母親にとって本当につながっている？

妊産婦ケア（母子保健）の一元化

分業ケアをつなげるのではなく、

同じケア提供者が伴走し、ワンストップ窓口になる。

妊産婦ケアからすべてが始まる

妊娠・出産時の体験が、

女性の産後や子育てに影響

～すべてつながっている



動画：Hannah and Nicky  
ニュージーランド助産師会 提供  
(New Zealand College of Midwives)



# 参考資料

- NZの出産費用とケアの報酬
- NZの出産場所
- NZの助産師
- 継続ケアのエビデンス
- 日本の母親の声

# 出産費用とケアの報酬

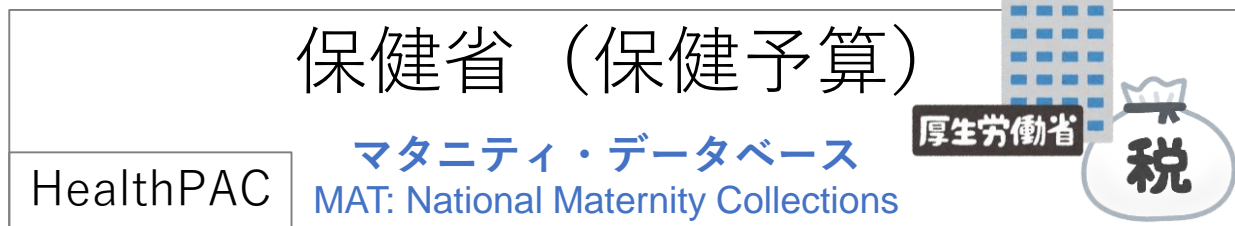
- 妊婦健診や出産の費用は**無料**（国が負担）
- 保健予算の一部（国家予算 > 医療・健康・福祉 > マタニティサービス）
- LMCは国（保健省）へ報酬を請求する。
- LMCへの報酬額は、ケアを提供した妊娠・出産の期間や分娩様式、初産・経産等によって決まっている。
- 出産施設でかかる費用は施設へ支払われる。
- 専門職の違いによる報酬の差はない（医師も助産師も同額）。
- 医師がLMCになった場合、国からの報酬に加えて妊婦から診察料を受け取ることができる。ただし、その妊婦のケアを担当する助産師への支払いは医師が負担する。

次ページの図をご参照ください。

# マタニティケアの報酬 および データ収集

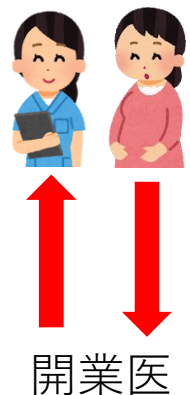
LMCへの支払い

ケアに対する報酬



施設でのケア・  
産科医療への支払い

分娩費、手術費、入院費、  
処置・治療費、人件費 など



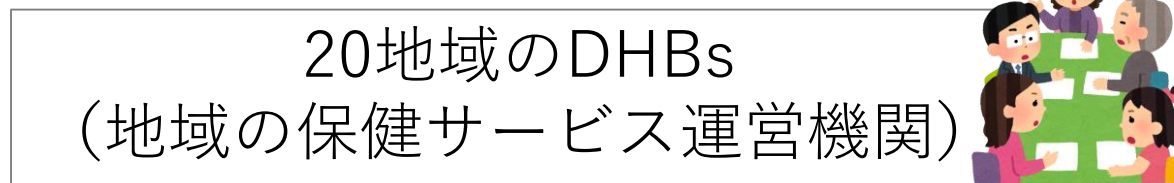
開業医



請求  
(データ)



報酬



出産施設



LMCの開業助産師・医師

5.8%

病院に勤める助産師・医師



HealthPAC: Health Processing, Agreements, and Compliance (Ministry of Health, New Zealand)  
DHBs: District Health Boards



# ニュージーランドの出産場所

Table 5: Number and percentage of women giving birth, by place of birth, 2017

Place of birth		Number	Percentage
Home	自宅	1,994	3.4
Maternity facility	出産施設	57,029	96.6
Primary	1次 (52)	5,886	10.0
Secondary	2次 (18)	24,230	41.1
Tertiary	3次 (6)	26,913	45.6
Unknown	不明	638	—
<b>Total</b>		<b>59,661</b>	<b>100.0</b>

Source: National Maternity Collection

1次施設：助産院（バースセンター、バースユニット、プライマリーユニット）  
 2次施設：病院（帝王切開や麻酔分娩が可能）  
 3次施設：病院（専門医が常駐、NICU、チーム医療）

The screenshot shows the Ministry of Health website interface. At the top, there is a search bar and navigation links for 'Your health', 'NZ health system', 'Our work', 'Health statistics', 'Publications', 'News', and 'About us'. The main content area is titled 'Find a maternity facility in your area'. Below the title, there is a map of New Zealand with various regions labeled, including Northland, Waitemata, Auckland, Counties Manukau, Bay of Plenty, Waikato, Lakes, Taranaki, Hawke's Bay, Whanganui, Capital and Coast, MidCentral, Hutt, Wairarapa, Nelson Marlborough, West Coast, Canterbury, South Canterbury, and Southern. A sidebar on the left lists various health services such as 'Health care services', 'Care Plus', 'Healthline', 'Health Passport', 'Hospitals and specialist services', 'Māori health providers', 'Maternity services', 'Your Lead Maternity Carer', 'LMC services', 'Choosing where to give birth', 'Find a maternity facility', 'Screening', 'Help lines and resources', 'If you're unhappy with your maternity care', 'Changes to maternity information systems', 'Mental health services', 'Palliative care', 'PlunketLine', 'Services for older people', 'Sharing your health information', 'Visiting a doctor', 'Visiting a dentist', 'Well Child/Tamariki Ora', 'Disability services', 'Where to go for help', and 'Certified providers'.

出産施設は  
**公立**の病院または  
 バースセンター

Report on Maternity 2017

<https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/report-maternity-2017-may19.pdf>

- ・ 妊婦健診の場所：家庭・クリニック（診療所）・バースセンター・病院
- ・ 出産場所：家庭・バースセンター・病院（クリニックでの出産はない。）
- ・ 産科病棟は独立しており、**混合病棟は存在しない（日本では8割）**。
- ・ すべての施設がBFHI（UNICEF・赤ちゃんにやさしい病院運動）を展開。



3次病院



助産師の  
クリニック



すべての施設にプール



プライマリ・バース・ユニット



# ニュージーランドの助産師

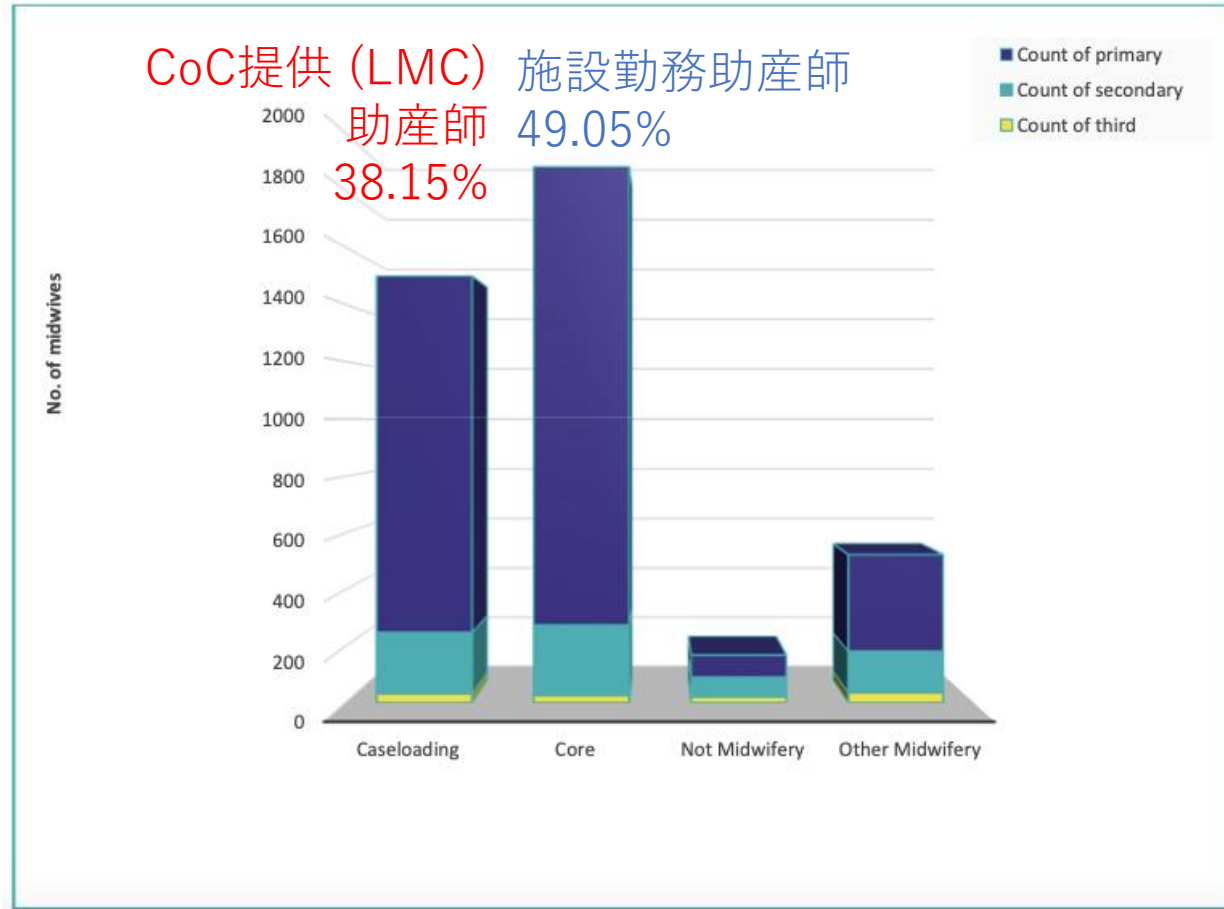


- 看護師資格は不要で、**4年間の助産教育（ダイレクトエントリー教育）**を受ける。  
→ **G7でこの教育を行っていないのは日本のみ**  
**中・低所得国でも86%がダイレクトエントリー教育**
- 新卒でLMCになる助産師も多く、卒後1年間の**メンター制度**がある。メンター制度にかかる費用は国が負担。
- 就業免許は**毎年更新**が必要。更新の条件となる**必須の研修制度**や**女性からの評価制度**などによって質の保証を行なっている。
- 妊娠・出産に関わる**薬剤（鉄剤・避妊薬等）の処方**や**処置（会陰切開等）**を行うことができる。超音波検査は検査技師が行う。
- LMCは**年間に40~45名程**の妊産婦を受け持つ（6~8週間の休日）。

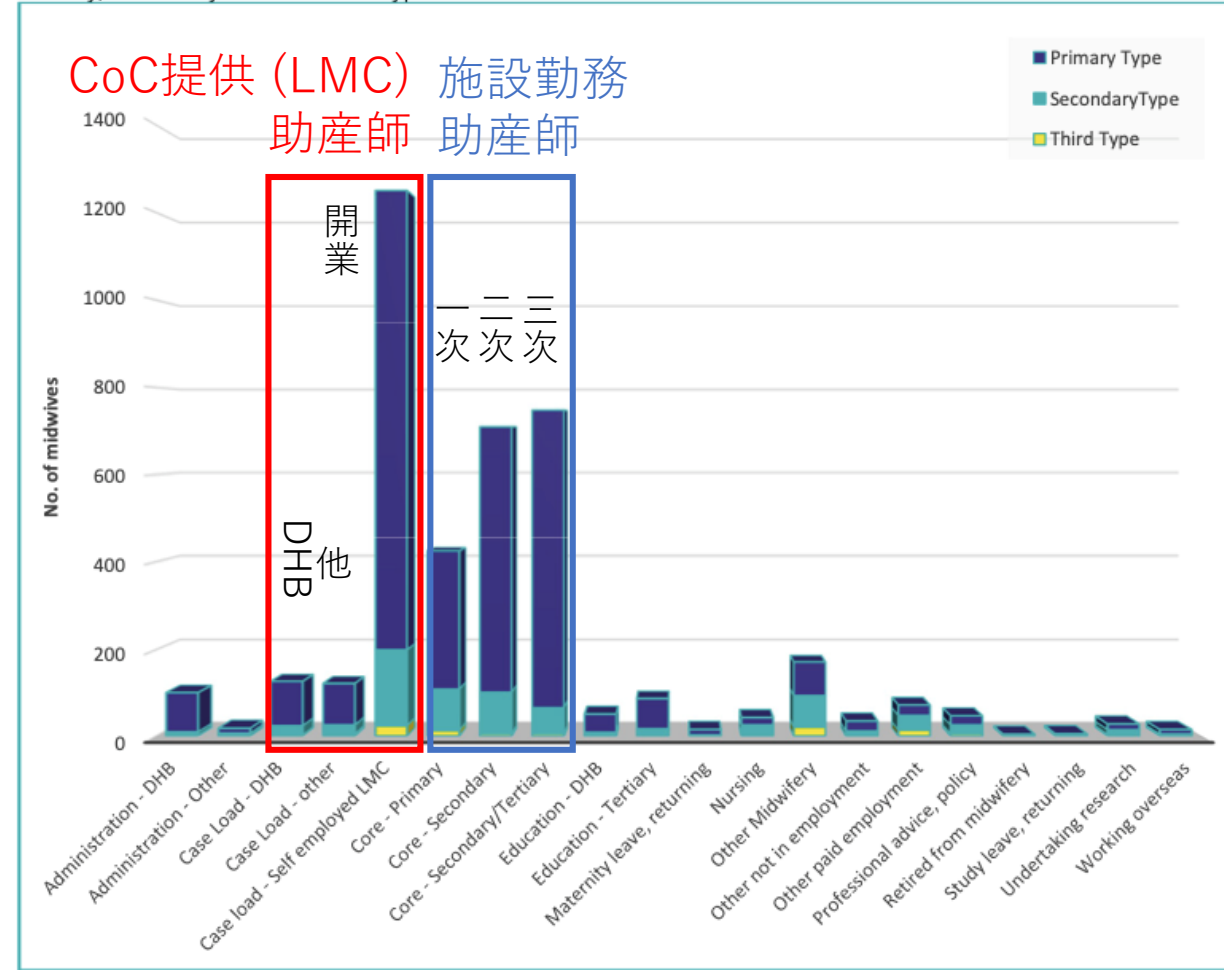


# 助産師の就業形態

Primary, secondary and third work groups



Primary, secondary and third work types



CoC: Continuity of Care (継続ケア)  
 Caseload: 女性を受け持って継続ケアを行う

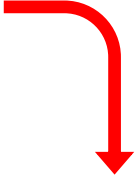
2020 Midwifery Workforce Survey

<https://www.midwiferycouncil.health.nz/common/Uploaded%20files/Workforce%20surveys/Midwifery%20Workforce%20Survey%202020.pdf>

# 妊婦が助産師を探すためのウェブサイト

## Find your Midwife

<https://www.findyourmidwife.co.nz/>



# 助産師による継続ケアのエビデンス



流産  
**19%減**



出産前後の  
赤ちゃんの死亡  
**16%減**



同じ助産師から継続ケアを受けると...

Midwifery  
Continuity  
of Care

出産ケア政策会議

#My助産師制度  
#My助産師と産もう

早産 **24%減**



- 無痛分娩が少ない（15%減）。
- 会陰切開が少ない（16%減）。
- 吸引・鉗子分娩が少ない。
- 自然経膈分娩が多い。
- 他のケアモデル（医師・チームケア等）と比べて劣る結果はない。

システマティックレビュー  
（コクランレビュー）

対象：17,674名

オーストラリア、カナダ、アイルランド、英国の公的保健システムにおける研究



- 継続ケアを受けない場合に比べ、**大規模自然災害による苦難や不安の影響を受けにくく、産後うつになりにくい**。また、**乳児の神経発達にもよい影響を与える**（6ヵ月時）。  
(Kildea, 2018; Simcock et al., 2018)
- 継続ケアを受けない場合に比べ、女性の出産体験やケアに対する**肯定感が高い**。  
(Boyle et al., 2016; Forster et al., 2016; Iida et al., 2014; McLachlan, 2015; Noguchi, 2002)
- 医師やチームによる継続ケアに比べ、**費用効果が高い**。  
(Homer et al., 2001; Reinharz et al., 2000; Scarf et al., 2016; Tracy et al., 2013; Walters et al., 2015)
- 他の働き方に比べ、**助産師の仕事に対する満足度が高く、バーンアウトも少ない**。  
(Homer et al., 2019; Hunter et al., 2008; Kirkham, 2010; McAra-Couper et al., 2014, Stevens & McCourt, 2002)



# 分業ケアを受けた母親のこぼれ

助産師さんなのか  
看護師さんなのか  
分からない。

助産師さん？  
記憶にない。  
いたのかな？

健診で余計  
不安になった。

お産がただただ怖かった。  
無痛分娩を選んだ理由はそれだけ。  
誰もその理由や気持ちを  
聞いてくれなかった。

流れ作業。  
仕方ないのかな。

数字だけ  
見てる。

陣痛の時、緊張した。  
他人ですよ。

陣痛の最中、初めまして。  
初対面の人に股をチェック  
されて恥ずかしかった。

聞きたいことが  
聞けない。

モニターを見て  
行ってしまった。

数分の  
妊婦健診。

言いたいことも言えなかった。  
人間関係ができていない中で  
抵抗があった。



もっと安心させて欲しかった。

一人で放って  
おかれた。

安全なのは分かった。でも  
根っこからの安心はなかった。

人によって言うことが  
違って戸惑った。

脚を開いたまま  
一人にされた。

気軽に相談できる  
ところがなかった。

退院の時は  
不安しかなかった。

誰も来てくれなくて  
一人で頑張れなかった。

## 継続ケアを受けた母親のこぼ

お産が楽しみで  
しかたなかった。

私の過程を知っている。

尊重してくれる。

待ってくれる。

大切に扱われ、尊厳も大事に  
してくれる。だからこそ、自分の  
子どもも大事にしようと思える。

絶対的な安心感  
と信頼感。

何回でも産みたい  
関わっていたい人に  
出会えた。

顔を見ると  
すごく安心した。

私を見てくれてるんだ  
って感じた。

助産師さんに会いたくて  
また妊娠しようと思った。

お産後の生活もすごく  
イメージできたので  
自信を持って帰れました。

ゆっくり  
聞いてくれる。

夫や友人、親に  
言えないことも話せた。

私の最後の砦

心の支え

個人として  
話してくれた。

温かく見守ってくれた。

お産や子育てに自信が持てない中  
精神的に支え、常に励まし、自信を  
つけてくれた。その後の子育てに  
全部繋がっている。

何でも気軽に相談できる。

家族ごと  
気にかけてくれた。

一人で産むんじゃないなくて  
いつも側にいてくれるような  
安心感を与えてくれた。

お産後の生活に  
ワクワクした。

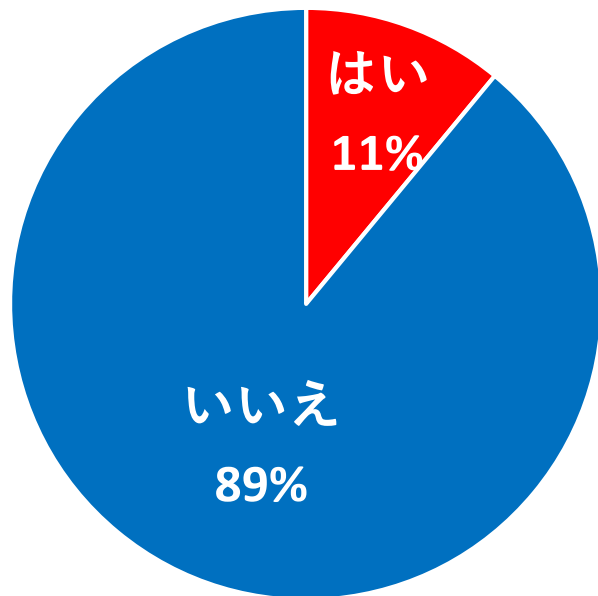
委ねられた。

深いコミュニケーションができる。

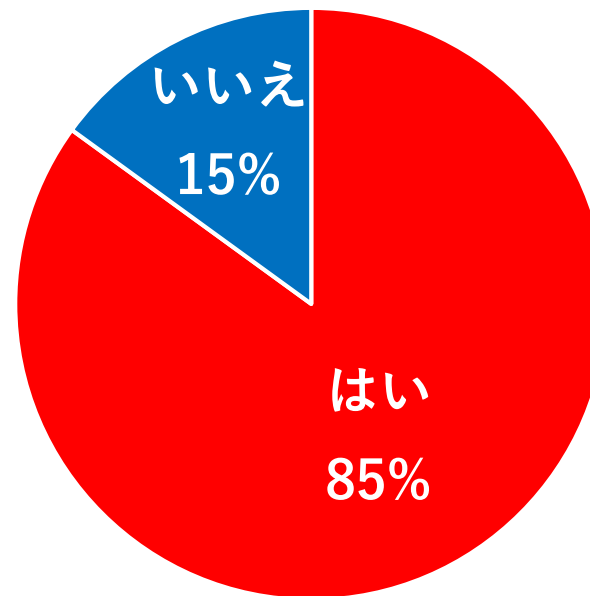


# 「同一助産師による妊娠期からの継続ケア」 認知とニーズ

同一助産師による  
継続ケアの存在を知っている  
(N = 310)



同一助産師による継続ケアを  
受けたい  
(N = 310)



日本で、実際に同一助産師から産前・出産・産後の  
継続ケアを受けている女性は極少数