



海外の出産とお金を学ぶシリーズ 第5回 イギリスの出産システムを 知ろう！

7月26日(金)20時 西川直子



プロフィール

西川 直子

Naoko Nishikawa

22才 つくば、宇都宮で化学研究職で派遣社員

26才 医学部保健学科で大学に再入学

30才 助産師・保健師・看護師を取得、就職

33才 病院退職・出産

35才 タイへ引越・出産

39才 イギリスへ引越

40才 スペインへ引越

43才 イギリスへ引越

46才 日本へ引越

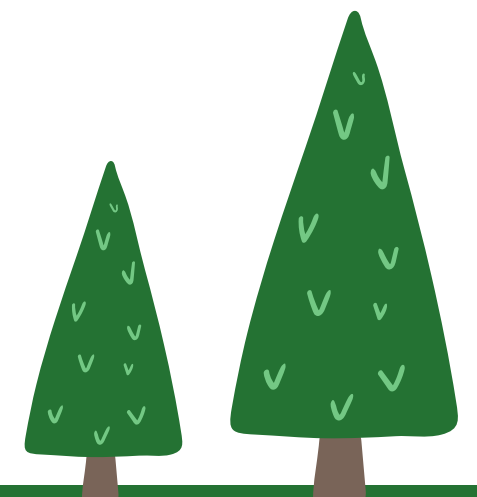
- せかままcafe
- リプロ・リサーチ実行委員会
- 東京都助産師会
- 事務局業2つ

5年

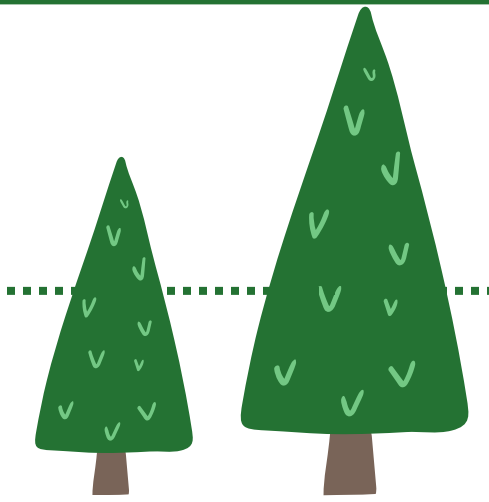
1年

2年半

2年半



目次



01

イギリスの概要

02

イギリスの出産費用

03

イギリスの出産に関するデータ

04

イギリスの妊娠に関する情報

05

イギリスの助産師

06

私たちが進む方向は

Table of
Contents

イギリスの概要



子どもが通った学校のそばの公園
イギリスには美しい公園がそこらじゅうにあった

01



思い出① タイでお茶会

産後2か月から開始。
4年間で約600組のお
母さんと赤ちゃんが来
てくださいました。

01

イギリスの概要

4つの国からなる

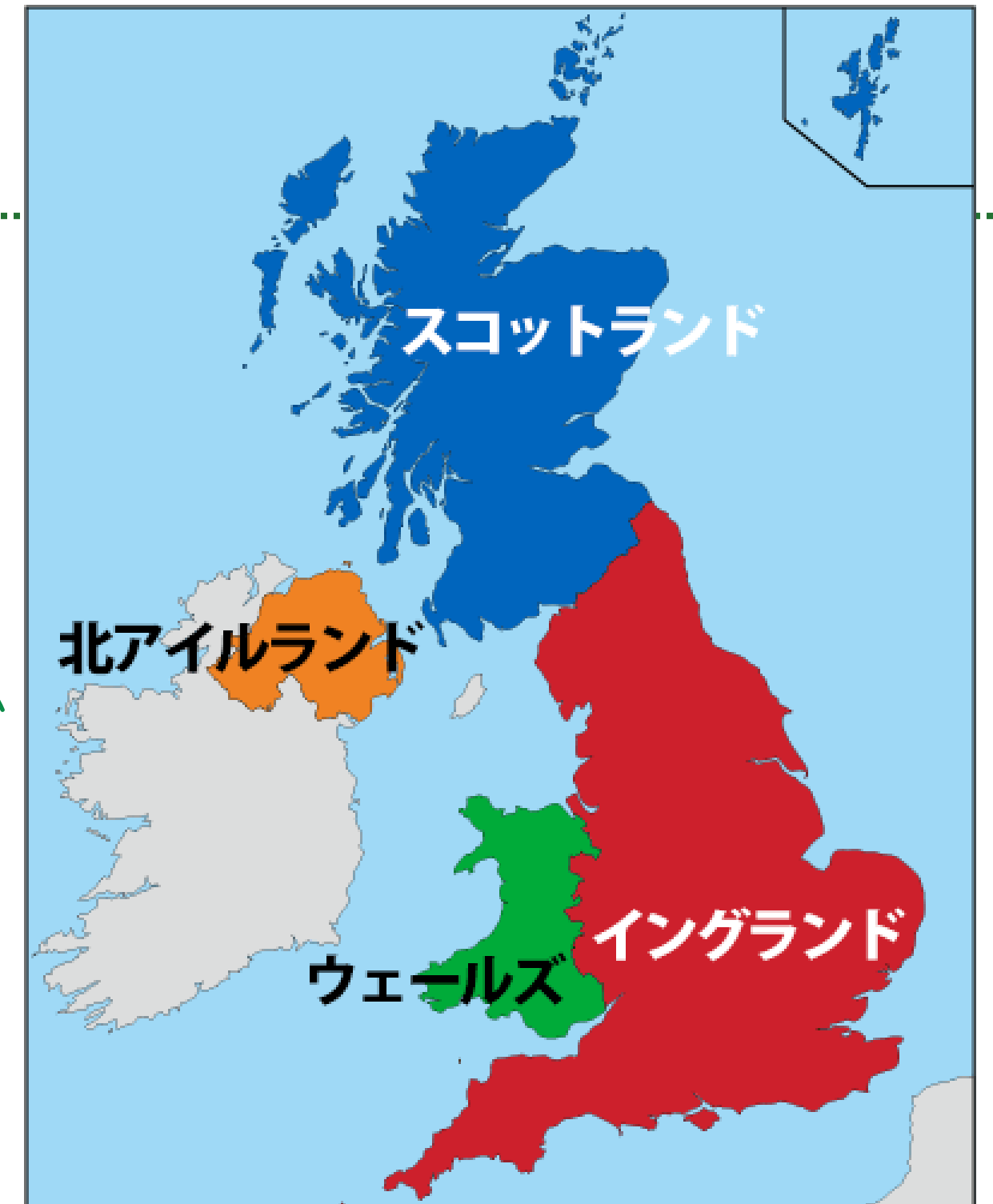
人口：約6760万人 日本の半分強

総面積：243,600 km² 日本の本州より少し広いくらい

合計特殊出生率：1.49 日本1.26

GDP：6位(2022) 日本3位

人間開発指数：15位 日本24位



人間開発指数 (Human Development Index – HDI)

国連人間開発が、「教育水準」、「健康・寿命」、「所得水準」の観点から各国の生活の質を0-1ポイントで評価した指標。「教育水準」は期待就学年数・平均就学年数、「健康・寿命」は平均寿命、「所得水準」は購買力平価ベース一人当たりGNI（国民総所得）で測定されている。1位からスイス、ノルウェー、アイスランド

02

イギリスの出産費用



イギリスの公立病院内助産院。水中出産用設備を持つ施設も多い。

思い出② イギリスでたくさん の日本人助産師 さんから 元気をもらう

日本人対象のプレイグ
ループで助産師による
ボランティアがスタート
しました。



NHS制度：全ての国民 に医療を原則無料で提供

財源は税金

家庭医GPに登録

ロンドンのセントトーマス病院
ナイチンゲールが看護養成学校を
つくった



たとえば以下全て無料

- 妊婦健診
- 自宅出産・水中出産
- 硬膜外麻酔分娩
- 帝王切開
- 産後の助産師の訪問



03

イギリスの出産に関するデータ

イギリスは
データの国！



<https://digital.nhs.uk/>

思い出③

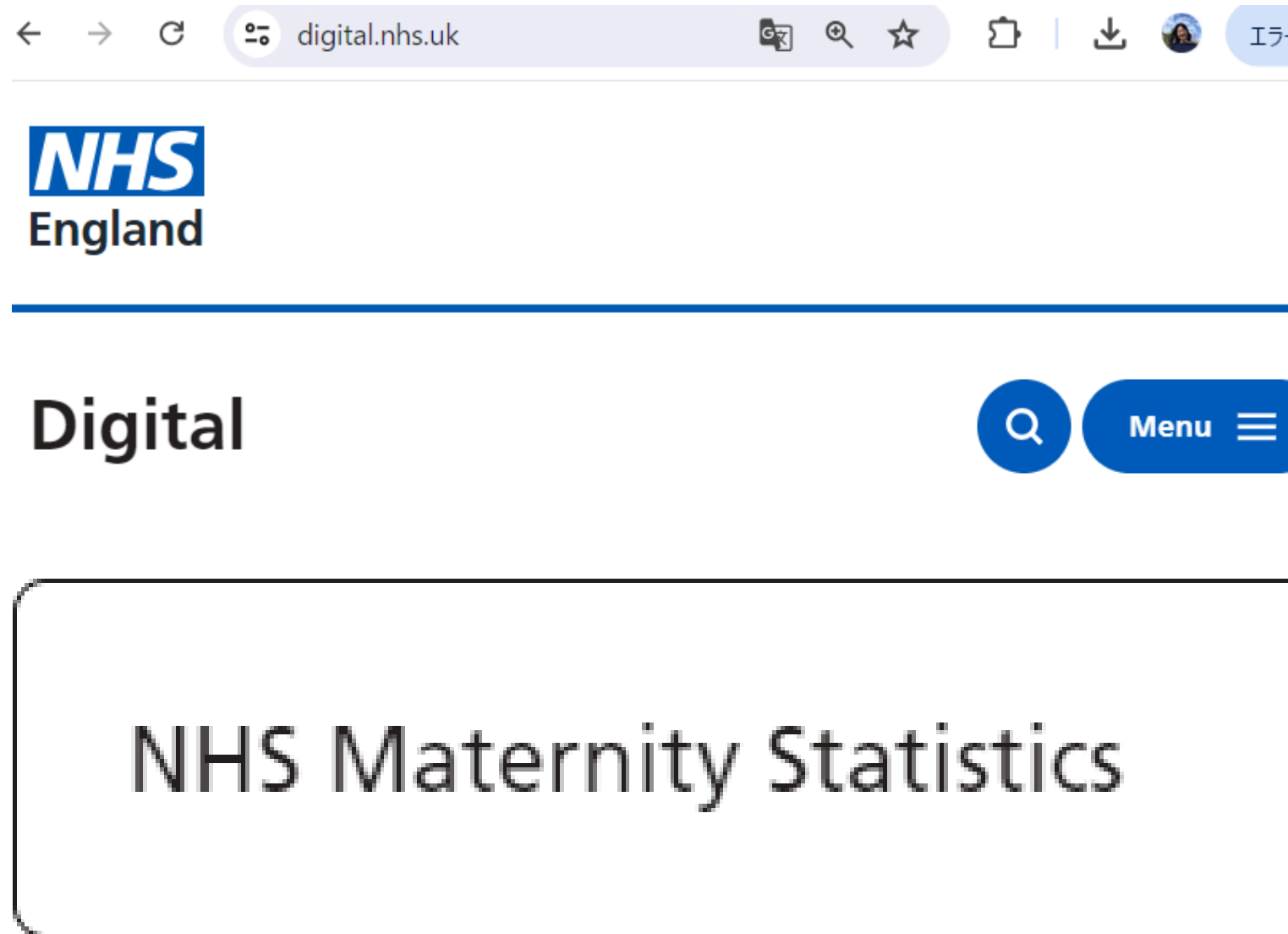
スペインで せかままCAFE をスタート

なかなか日本人お母さん
に会えずオンライン
でおしゃべり会をスタート！



03

イギリスの出産に関するデータ



<https://digital.nhs.uk/>
のサイトに NHS
Maternity Statistics
(NHS産科統計) を入れて
検索

出版物、NHS産科統計の一部

NHS 産科統計、イングランド、2022-23 年

公式統計

発行日: 2023年12月7日

地理的範囲: イングランド

地理的詳細 病院トラスト、プライマリケアトラスト、国、NHSトラ

度: ルスサービス

日付範囲: 2022年4月1日から2023年3月31日まで

[このページをPDFとしてダウンロード](#)

Digital

Services

Data

Cyber

Developer

News

About

[NHS Digital](#) > [Data](#) > [Publications](#) > [NHS Maternity Statistics](#) > **NHS Maternity Statistics, England, 2022-23**

Publication, Part of NHS Maternity Statistics

NHS Maternity Statistics, England, 2022-23

Official statistics

Publication Date: 7 Dec 2023

Geographic Coverage: England

Geographical Hospital Trusts, Primary Care Trusts, Country, NHS Trusts, Provider, Regions, Hospital and

Granularity: Community Health Services

Date Range: 01 Apr 2022 to 31 Mar 2023

03

イギリスの出産に関するデータ《分娩方法》

2022年4月1日から2023年3月31日まで

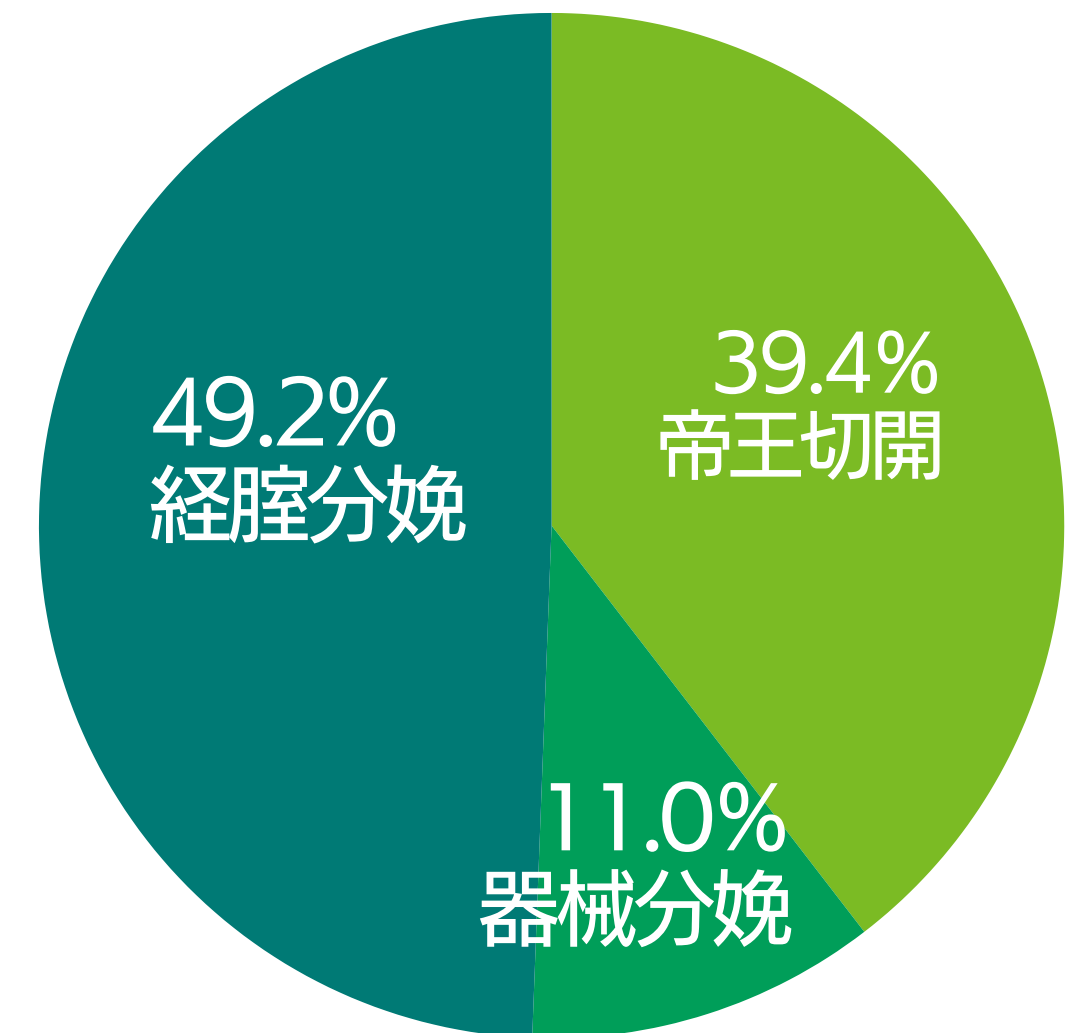
◆ 分娩件数：54万7244件

◆ 分娩方法 日本：21.6%（2020年）※1

- 帝王切開：39.4% 緊急は21.9%
- 器械分娩（吸引・鉗子）：11.0%
- 経膣分娩：49.2%

◆ 麻酔薬または鎮痛薬が
投与された分娩：57.2%

日本：8.6%（2020年）※2



03

イギリスの出産に関するデータ《分娩方法》

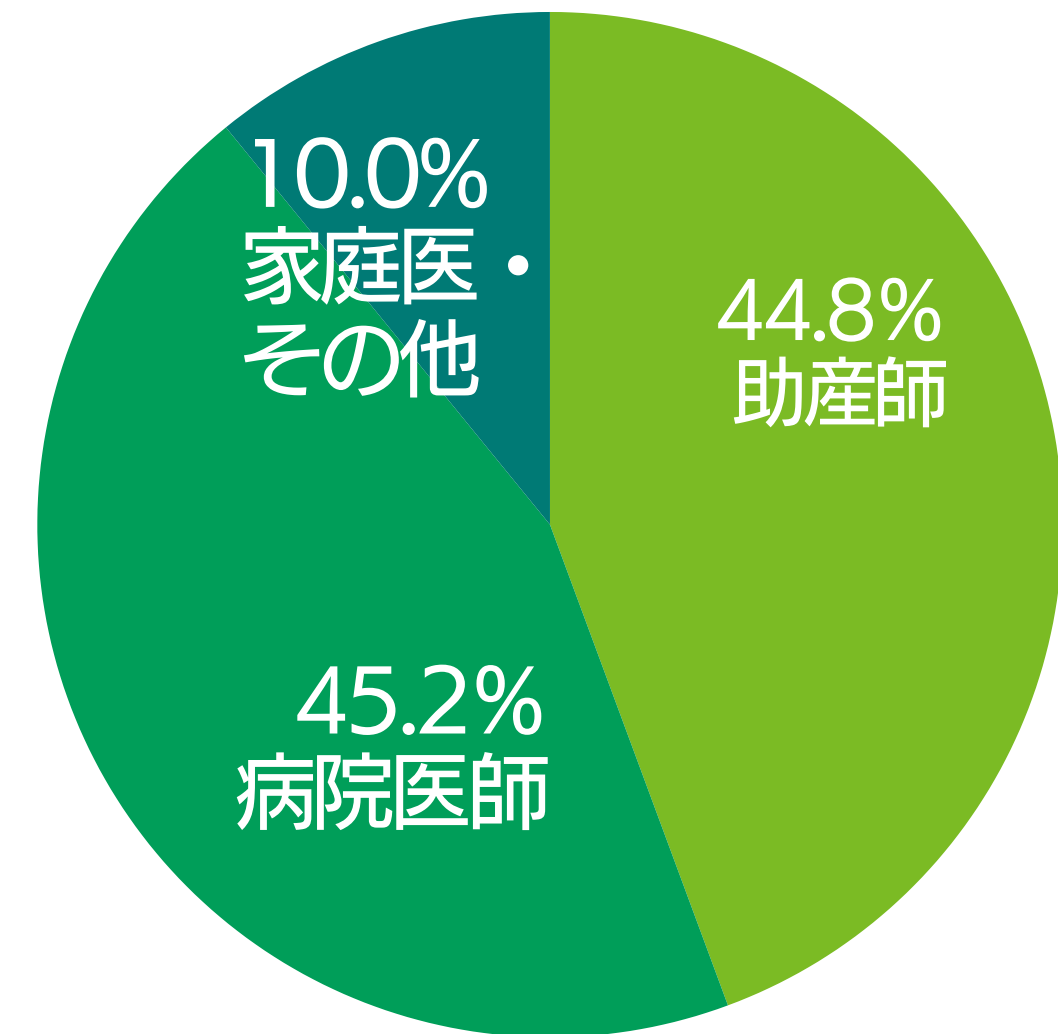
2022年4月1日から2023年3月31日まで

◆ 分娩介助者

助産師 44.8%

病院医師 45.2%

家庭医・その他 10.0%



◆ 初回授乳が母乳：72.9%
(正期産)

03

イギリスの出産に関するデータ《分娩方法》

2022年4月1日から2023年3月31日まで

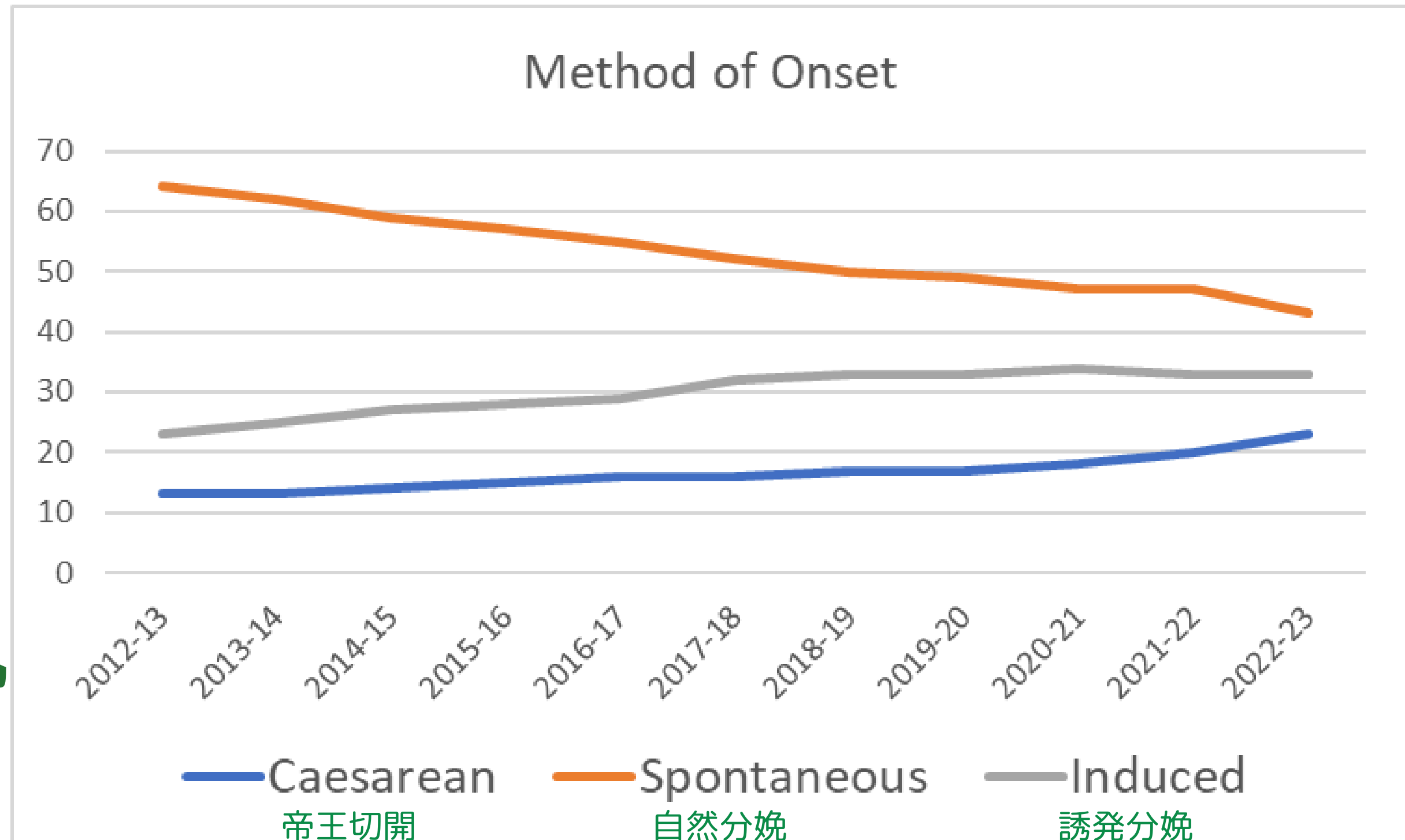
◆分娩開始方法

自然分娩	43.5%
誘発分娩	33.4%
帝王切開	23.1%

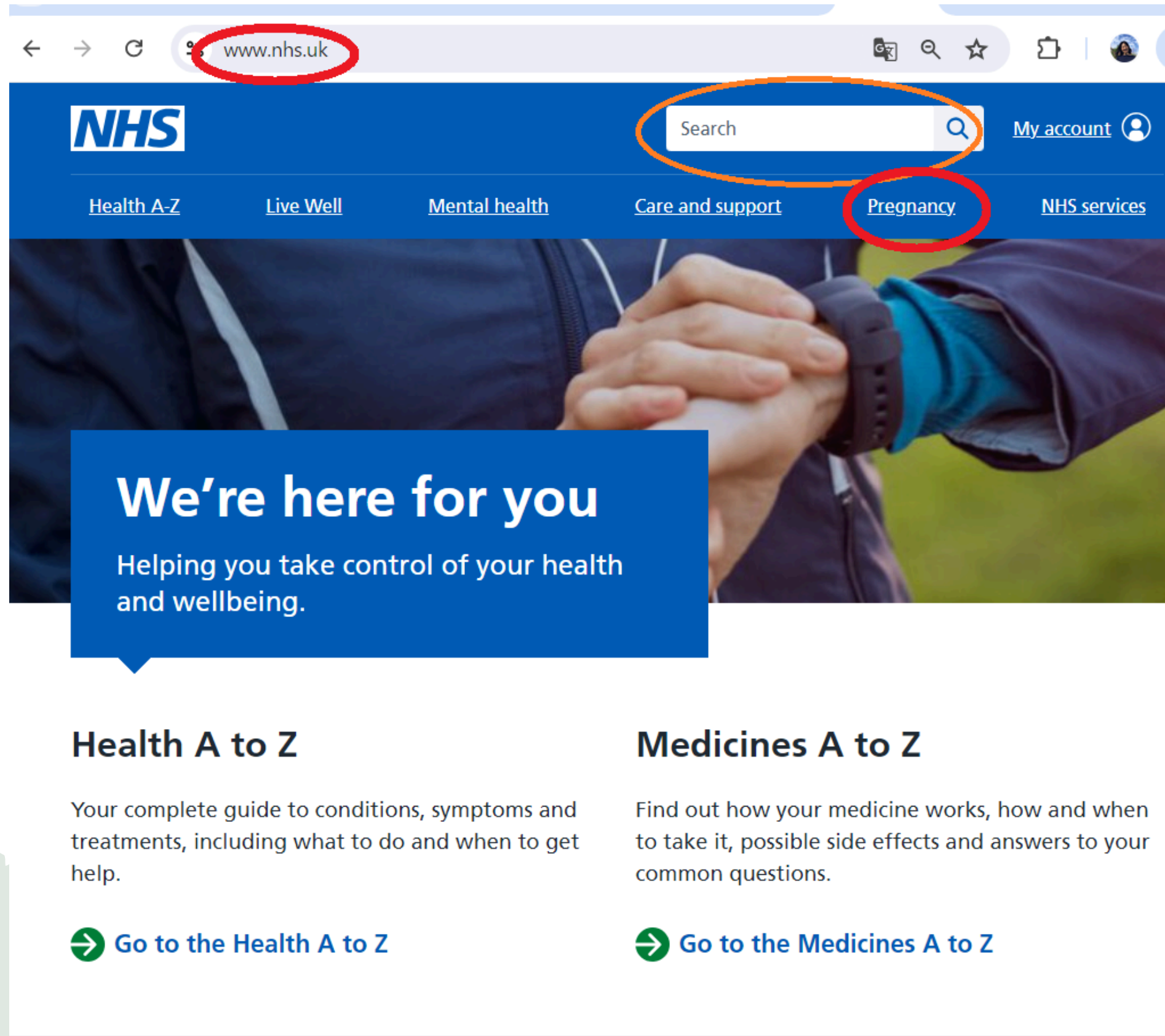
◆SKIN-TO-

SKIN：73.2%

生後1時間以内に肌
と肌の接触を経験
(正期産)



イギリスの妊娠に関する情報



The screenshot shows the NHS website homepage. The URL www.nhs.uk in the browser's address bar is circled in red. The search bar is circled in orange, and the 'Pregnancy' link in the top navigation menu is circled in red. Below the navigation bar, there is a large image of two hands clasped together. A blue box on the left contains the text 'We're here for you' and 'Helping you take control of your health and wellbeing.' Below this, there are two sections: 'Health A to Z' and 'Medicines A to Z', each with a brief description and a 'Go to the' link.

www.nhs.uk

NHS

Search

My account

[Health A-Z](#) [Live Well](#) [Mental health](#) [Care and support](#) [Pregnancy](#) [NHS services](#)

We're here for you
Helping you take control of your health and wellbeing.

Health A to Z
Your complete guide to conditions, symptoms and treatments, including what to do and when to get help.
[Go to the Health A to Z](#)

Medicines A to Z
Find out how your medicine works, how and when to take it, possible side effects and answers to your common questions.
[Go to the Medicines A to Z](#)

イギリスは
エビデンスに基づいた
情報の宝庫！

<https://www.nhs.uk/>

04

思い出④ マドリードで まどりっこ会

ご縁でスペインでもおうちでお母さんと赤ちゃんが集まる場所をつくることができました。2年間で約100組来ていただきました。



妊娠

このガイドには、妊娠、出産、出産について知っておくべきすべてのことが記載されています。

[期日計算機](#)[妊娠とCOVID-19](#)

[赤ちゃんを授かろうとしている](#)

妊娠の計画と妊娠しているかどうかの判断方法に関するアドバイス



[LGBT+の人が赤ちゃんを産む](#)

LGBT+ の場合、家族を始める方法について調べる



[妊娠に関連する症状](#)

一般的な症状、合併症、既存の病状についてどうするか



[出産と出産](#)

陣痛が始まったかどうかを知る方法と陣痛と出産中に何が起きるか



[妊娠が分かったとき](#)

妊娠初期に起こること、考えるべきこと



[妊娠中のケア](#)

受けられるスキャン、検査、産前ケアについて読んでください



[サポート](#)

妊娠中にサポートが必要なことに関するアドバイス



<https://www.nhs.uk/pregnancy/>

[妊娠中の健康維持](#)

妊娠中に自分と赤ちゃんをケアする方法



[妊娠週数](#)

妊娠期間中の各週に何が起きるかを知る



出産場所：選択肢

出生地の選択

産む場所を選ぶ

出産は自宅、助産師が運営する施設（助産師ユニットまたは出産センター）、または病院で行うことができます。

どこで赤ちゃんを産むかという選択は、あなたのニーズ、リスク、そしてある程度はあなたが住んでいる場所によって決まります。

通常、これらの出産場所のいずれかを検討できます。ただし、妊娠がハイリスクの場合、または特定の病状がある場合は、専門医がいる病院で出産するのが最も安全です。これは、出産中に治療が必要な場合に備えてです。

妊娠のリスクが低く、自宅または助産師が運営する施設で出産する場合は、鉗子や吸引器（器械分娩と呼ばれることもあります）などの補助が必要になる可能性は低くなります。

どこを選ぶにしても、その場所があなたにとって正しいと感じられる場所であるべきです。妊娠中のどの時点でも気が変わる可能性があります。

出産時の痛みの緩和

出産時の痛みに対応する①

痛みを和らげるオプション

出産は痛みを伴うことがあります。痛みを和らげる方法をすべて知っておくと役に立ちます。

また、出産時にあなたに付き添う人が、さまざまな選択肢や、どのようにあなたをサポートできるかを知っておくことも役立ちます。

助産師または医師に何が利用できるか説明してもらい、自分にとって何が最善かを決めてください。

出産計画に希望を書き留めますが、柔軟な考え方を忘れないようにしてください。計画していたよりも痛みの緩和が必要になったり、医師や助産師が出産を助けるためにもっと効果的な痛みの緩和法を提案したりするかもしれません。

出産における自助

出産時の痛みに対応する②

以下のことを実行すれば、出産中によりリラックスでき、痛みにもうまく対処できる可能性が高くなります。

- 出産について学ぶ – 出産をコントロールでき、これから起こることに対する恐怖が軽減されます。助産師や医師と話し、質問し、出産前クラスに参加しましょう。
- リラックスして、落ち着いて、深く呼吸する方法を学びましょう
- 動き続ける – 姿勢によって変化が出るので、ひざまずいたり、歩き回ったり、前後に体を揺らしたりしてみましょう。
- 出産中はパートナー、友人、親戚などと一緒にサポートしてもらいましょう。パートナーがいなくても心配しないでください。助産師が必要なサポートをすべて提供します。
- パートナーにマッサージを頼んでみましょう。触られたくないと感じるかもしれませんが
- お風呂を持っている
- パラセタモールを服用すると、出産初期の痛みをいくらか和らげるのに役立ちます。

出産時の痛みに対応する③

「出産における自助」の後には以下の項目が続き、それぞれくわしく説明されている。

労働のためのガスと空気（エントノックス）

出産時のペチジン注射

硬膜外麻酔

レミフェンタニル

出産時に水を使用する（水中出産）

TENSマシン

陣痛を和らげる代替方法



分娩中のケア

NICEガイドライン[NG235] 公開: 2023年9月29日

ガイダンス ツールとリソース 一般向け情報 証拠 歴史

概要 推奨事項 研究に関する推奨事項 根拠と影響 コンテキスト 付録A: 出生地別の悪影響 付録B: 出生地別の結果 - 予約時のBMI別 付録C: 静脈内レミフェンタニル患者自己管理鎮痛法 (PCA) と筋肉内ペチジンの成績の比較 詳細情報と委員会の詳細 更新情報

ガイダンス

[ガイダンスをダウンロード \(PDF\)](#)

品質基準 - 分娩中ケア

このガイドラインは、出産中および出産直後の女性と赤ちゃんのケアについて説明しています。妊娠 37 週から 42 週（「正常産期」）の間に出産する女性に焦点を当てています。このガイドラインは、女性が出産場所や出産中のケアについて十分な情報を得た上で選択するのに役立ちます。また、ケアのさまざまな側面のばらつきを減らすことも目的としています。

最終更新日: 2023年9月29日

このガイドラインは、NICE ガイドライン CG190 を更新し、置き換えるものです。痛みの緩和、局所鎮痛、前駆破水、分娩の全段階におけるケア、産後ケアに関する新しい推奨事項が含まれています。詳細については、[更新情報を参照してください](#)。

私たちは、すべてのガイドラインのより広範な見直しの一環としてこのガイドラインを見直し、医療および介護システムに最も価値をもたらすと思われるトピックを優先していることを確認しました。

1.3 出産場所の計画

合併症のリスクが低い女性全員

- 1.3.1 合併症のリスクが低い経産婦と初産婦の両方に、出産は一般的に女性と赤ちゃんの両方にとって非常に安全であることを説明してください。[2014]
- 1.3.2 出産場所の計画に役立つ追加のリソースは、[このガイドラインのツールとリソースのページ](#)と[NHSのウェブサイト](#)で利用できることを女性にアドバイスします。[2023]

委員会が2023年の勧告を行った理由の簡単な説明については、[出生地計画の根拠と影響のセクション](#)を参照してください。▼。

- 1.3.3 経産婦と初産婦の両方に、出産場所（自宅、独立した助産師ユニット、助産師ユニット併設、産科ユニット）を自由に選択できることを説明し、どこで出産するかに関わらず、その場所の選択をサポートします。

- リスクの低い経産婦には、自宅または助産師主導のユニット（独立または併設）で出産する計画を立てると介入率が低くなり、赤ちゃんの結果は産科ユニットと比べて変わらないことをアドバイスします。
- リスクの低い初産婦には、助産師主導のユニット（独立または併設）での出産を計画すると介入率が低くなり、赤ちゃんの結果は産科ユニットと比較して変わらないことをアドバイスします。自宅での出産を計画している場合は、赤ちゃんに悪影響が出るリスクがわずかに高まることを説明します。[2014年、2023年改訂]

1.3.4 妊婦のケアに携わるすべての医療従事者が、赤ちゃんに影響を及ぼす可能性のある深刻な医学的問題の種類と頻度（付録Aを参照）に精通し、妊婦からの要請があった場合にこの情報を提供できるようにする必要があります。[2014]

出産時の痛みに対応する①

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng235>

1.6 出産時の痛みの緩和

出産時の痛みと痛みの緩和に対する考え方

- 1.6.1 医療従事者は、自分の価値観や信念が出産時の痛みへの対処方法にどのように影響するかを考え、ケアが女性の選択をサポートするようにする必要があります。[2007]
- 1.6.2 痛みの感じ方は女性ごとに異なり、言葉や非言語の両面でさまざまな方法で表現される可能性があることを考慮してください。特に、次のような理由により痛みの感じ方は異なる可能性があります。
- 彼らの文化的背景と信念
 - 社会経済的地位
 - 彼らが抱えている可能性のあるあらゆる神経多様性疾患。[2023]

出産時の痛みに対応する②

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng235>

非薬物療法による鎮痛戦略

- 1.6.3 呼吸法、シャワーや入浴、マッサージを行うことで、分娩第1期潜伏期の痛みを軽減できる可能性があることを女性にアドバイスします。[2014年、2023年改訂]
- 1.6.4 陣痛第1期潜伏期の痛みの緩和のためにアロマセラピー、ヨガ、指圧を勧めたり、勧めたりしないでください。女性がこれらのテクニックのいずれかを使用したい場合、彼女の選択をサポートしてください。[2014年、2023年改訂]
- 1.6.5 女性が出産時に呼吸法やリラクゼーション法を選択する場合は、その選択をサポートしてください。
[2007]
- 1.6.6 出産介助者に教えられたマッサージ技術を出産時に使用することを女性が選択した場合は、その選択を支持してください。[2007]
- 1.6.7 経皮的電気神経刺激（TENS）の使用を希望する女性には、次のことをアドバイスしてください。

出産時の痛みに対応する③

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng235>

- 1.6.8 出産中に鍼治療、指圧、催眠術を提供しないでください。女性がこれらの技術のいずれかを使用したい場合、彼女の選択を支持してください。[2007年、2023年改訂]
- 1.6.9 出産時に女性が選んだ音楽を流すことを支援する。[2007]
- 1.6.10 痛みを和らげるために水中で出産する機会を女性に提供する。[2007]
- 1.6.11 水中で出産する女性の場合、女性が快適で発熱していないことを確認するために、女性と水の温度を1時間ごとに監視します。水温は37.5°Cを超えてはいけません。[2007]
- 1.6.12 地域の微生物学部門と合意したプロトコルまたは感染管理ガイドラインに従って、浴槽と出産用プールを清潔に保ちます。出産用プールの場合は、製造元のガイドラインに従います。[2007年、2023年改訂]

イギリスの妊娠に関する情報 NICE ガイドライン

1.6.24 女性が局所麻酔を希望する場合は、その利点とリスク、痛みや出産への影響について話し合ってください。[2007年、2023年改訂]

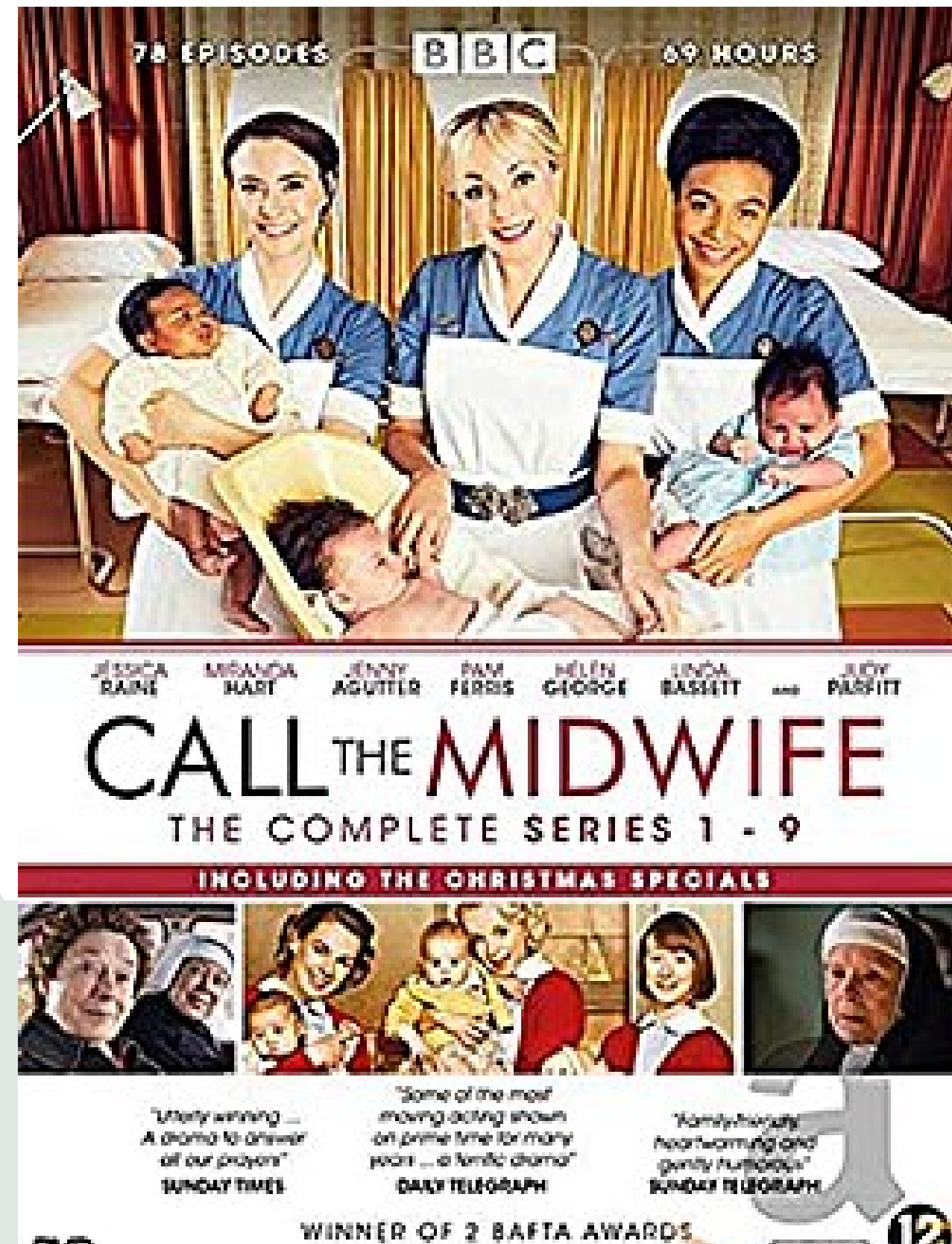
出産時の痛みに対応する④

1.6.25 次のような硬膜外鎮痛に関する情報を女性に提供します。

- 産科ユニットでのみ利用可能であるため、別の施設にいる場合は転送が必要になります。
- オピオイドよりも効果的な鎮痛効果があります
- 必ずしも完全に効果的とは限らず、調整または交換が必要になる場合があります。
- 硬膜外麻酔の挿入中に合併症が起こると、産後にひどい頭痛を引き起こす可能性がある。
- 長期的な腰痛とは関連がない
- 出産の第一段階が長引いたり、予定外の帝王切開の可能性が高まったりすることはない。
- それは、分娩第2期の長期化と鉗子分娩や吸引分娩の可能性の増加に関連している。
- より集中的なレベルのモニタリングと静脈内アクセスが伴うため、移動能力が低下する可能性があります。[2007年、2023年改訂]

1.6.26 利点とリスクについて話し合った後、出産中の女性が局所麻酔を選択した場合は、彼女の決定を支持してください。[2007年、2023年改訂]

イギリスの助産師



05

思い出⑤ イギリスで コロナ禍に

助産師オンライン24時間マラソンを開きました。たくさんの助産師さんにZoomの使い方をお伝えしました。



05

イギリスの助産師

助産師の働き方

週に35～40時間勤務

フレキシブルな時間にできる

7時45分～20時15分

19時45分～8時15分

の二交代制

Early 7時半～15時半

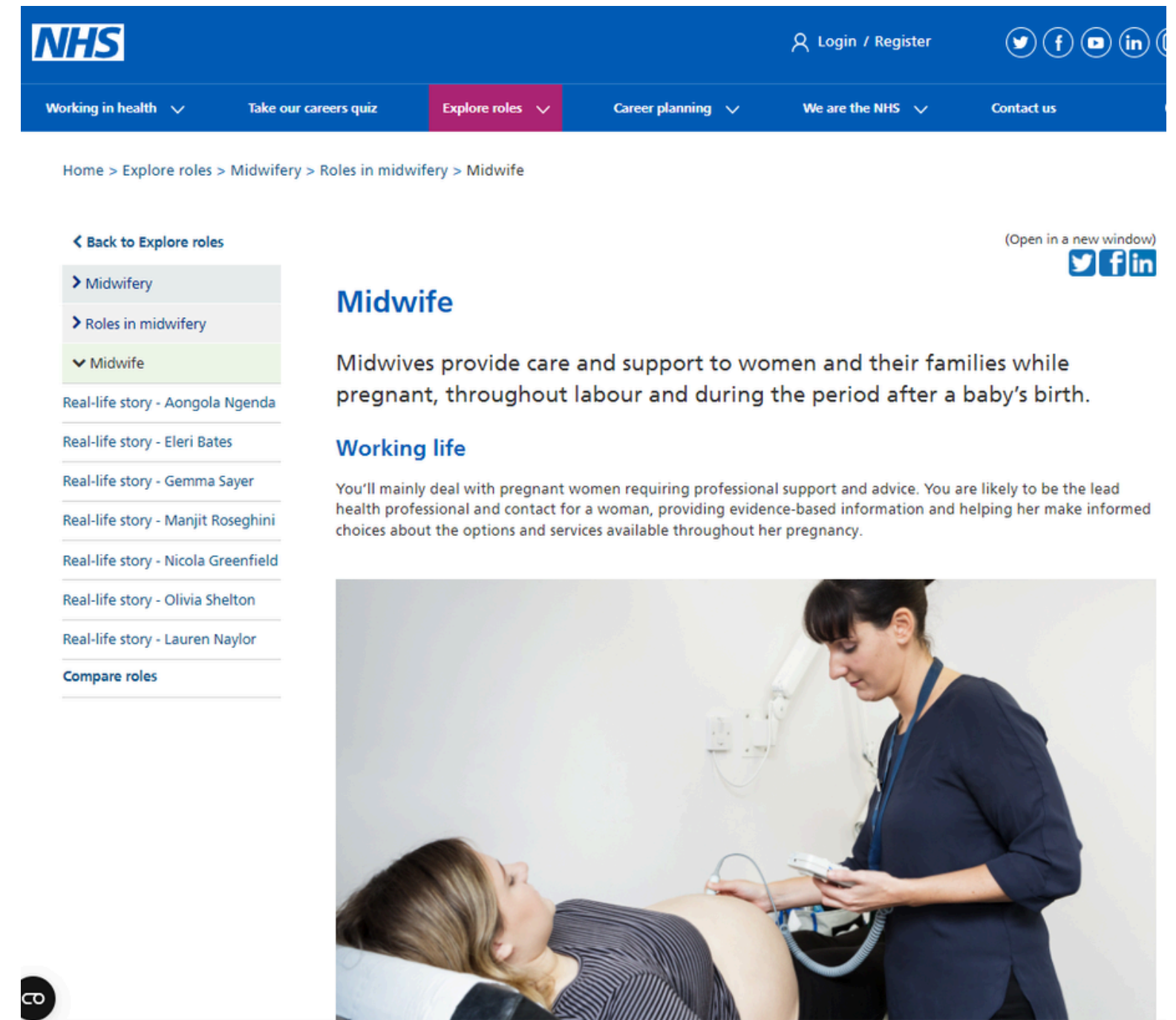
Late 12時～20時

Long day 7時半～20時

Night 19時半～8時

受け持ち制の継続ケアチームや自宅出産

に関わるチームはオンコールが加わる



<https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/midwifery/roles-midwifery/midwife>

<https://www.healthcareers.nhs.uk/working-health/working-nhs/nhs-pay-and-benefits/agenda-change-pay-rates>

助産師の給与

NHS職員として給与システムの中で明確に決まっている。

新卒助産師スタート



2022年12月

看護専門職による労働組合 Royal College of Nursing が106年の歴史の中で初となるストライキを決行。**NHSでの人手不足と低賃金、過重労働への抗議をした。**

Band 1

Band 2 2+ years £22,383 (約430万円)

Band 3 2+ years £24,336 (約468万円)

Band 4 3+ years £27,596 (約531万円)

Band 5 4+ years £34,581 (約665万円)

Band 6 5+ years £42,618 (約820万円)

Band 7 5+ years £50,056 (約963万円)

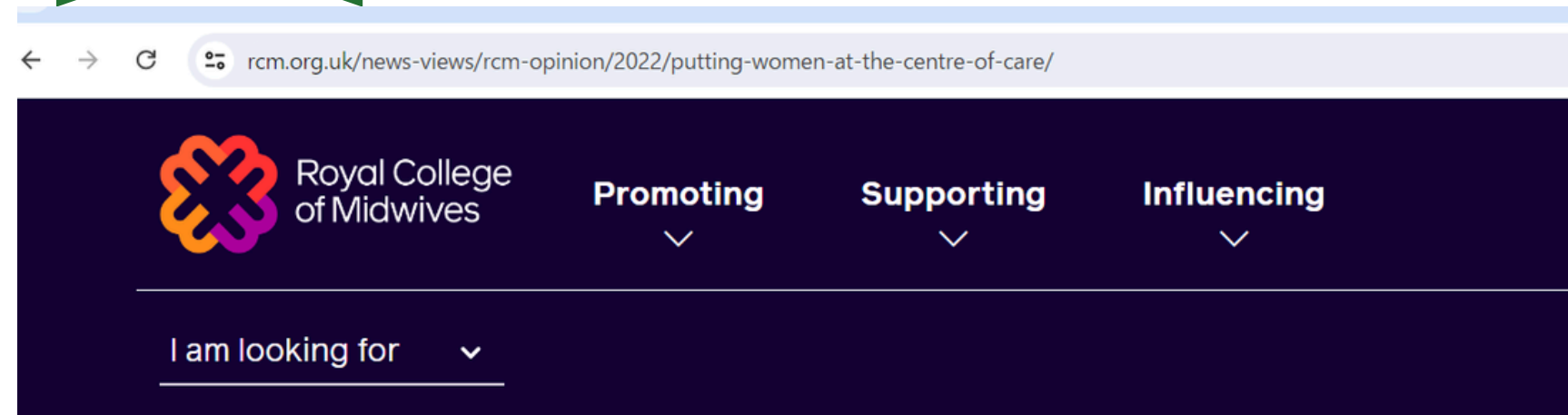
Band 8a 5+ years £57,349 (約1千103万円)

Band 8b 5+ years £68,525 (約1千318万円)

Band 8c 5+ years £81,138 (約1千561万円)

Band 8d 5+ years £96,376 (約1千854万円)

Band 9 5+ years £114,949 (約2千11万円)



[Home](#) [News and views](#) [RCM Opinion](#) [Putting women at the centre of care](#)

Putting women at the centre of care

By Gill Walton, Chief Executive, RCM [Midwives](#) [Women](#) [Wellbeing Of Women](#)

Maternity care has rarely been under such scrutiny as it is now and, as midwives, some of the coverage can be hard to hear. Gill Walton, the RCM's general secretary and chief executive, explains why we must listen in order to learn and move forward.

As midwives, being 'with woman' is at the heart of what we do. It's part of our identity – it's the literal meaning of midwife. Being with woman means ensuring that she has the right information, including risks and benefits of choice, to make the decisions that are right for her and her baby. Midwives act as her advocate in ensuring those decisions are articulated and, most of all, to ensure her safety and well-being and that of her baby. Being with woman

助産師として、私たちの仕事の中心にあるのは「女性とともに」です。それは私たちのアイデンティティの一部であり、助産師の文字通りの意味です。女性とともにあるということは、選択のリスクと利点を含め、女性が自分と赤ちゃんにとって正しい決断を下せるよう、正しい情報を確実に提供することです。助産師は、そうした決断が明確に表現されるように女性の代弁者として行動し、何よりも、女性と赤ちゃんの安全と幸福を確保します。女性とともにあるというのは、陣痛と出産だけでなく、妊娠期間全体と産後期間を通して、常に安心できる信頼できる存在であることです。

真に「女性とともに」あるためには、女性のニーズと安全を私たちの業務の中心に据えなければなりません。女性によっては、介入をほとんどまたはまったく必要としない生理的な陣痛と出産をサポートすることになります。他の女性にとっては、誘発から帝王切開までさまざまな介入を通じて女性をサポートし、助産師が支援者であり続け、その経験がポジティブなものとなるよう保証し続けることを意味します。

To be truly 'with woman', we must put her needs, her safety, at the heart of our practice. For some women, that will be supporting her through a physiological labour and birth with little or no need for intervention. For others, it will mean supporting her through a range of interventions, from induction to caesarean and ensuring that the midwife remains an advocate and continues to ensure the experience remains a positive one.

What the RCM will advocate for is more time for midwives to spend with the women in their care, to answer their questions, to hear their concerns and to give them our best professional advice, as set out by our professional Code. That means we need more midwives, better support and training for those already in the service and more investment in maternity services to make them the safest in the world.

RCM が提唱するのは、助産師がケアする女性たちと過ごす時間を増やし、彼女たちの質問に答え、彼女たちの懸念に耳を傾け、私たちの職業規範に定められているように、最善の専門的アドバイスを与えることです。つまり、助産師を増やし、すでにサービスに携わっている助産師たちへのサポートとトレーニングを改善し、産科サービスを世界で最も安全なものにするために、より多くの投資を行う必要があるということです。

06

私たちが
進む方向は



思い出⑥日本で リプロ・リサーチ 実行委員会の活動

帰国しての活動のひとつ
はリプロ・リサーチ
実行委員会の活動。先日
初めて全員が集まり
ました。



06

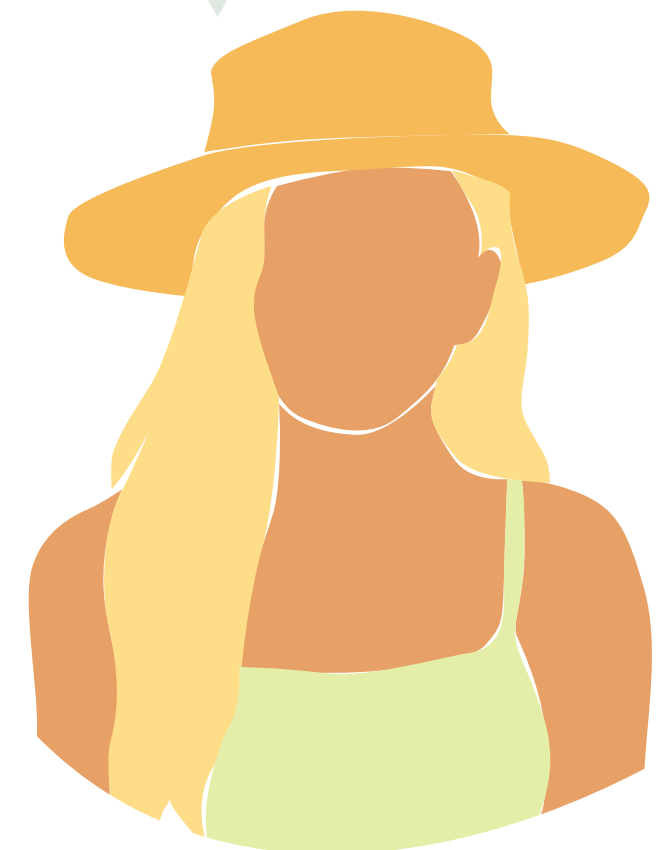
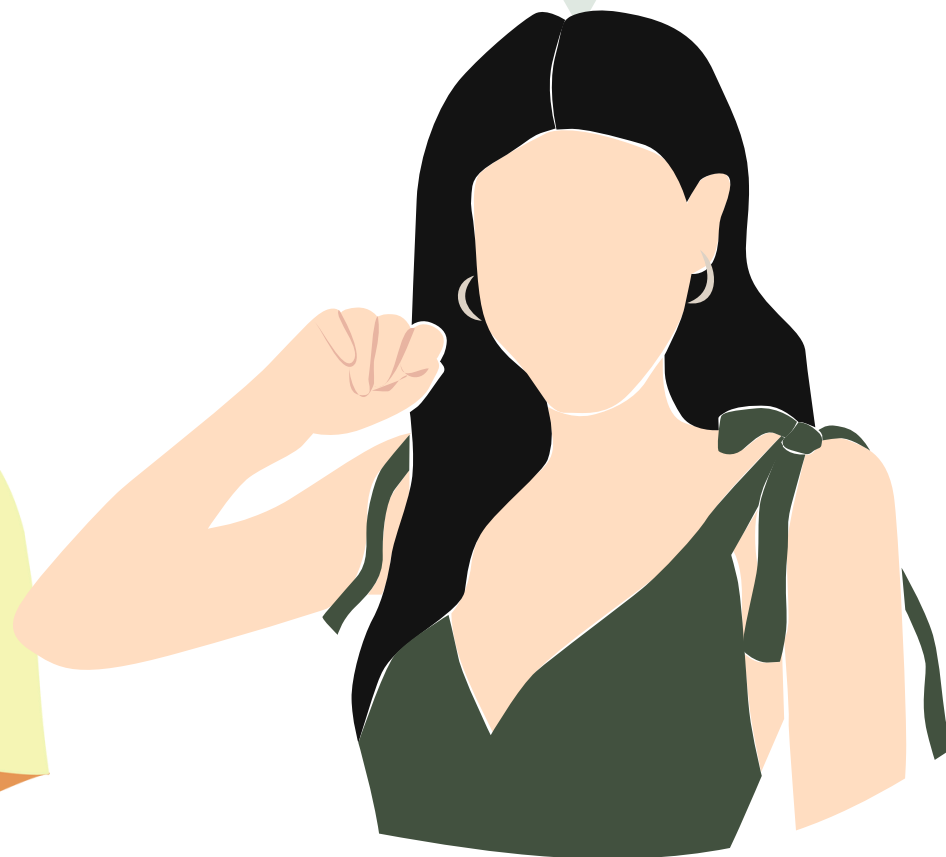
私たちが進む方向は 「出産費用の見える化」からさらに「情報の見える化」へ

コロナ陽性で
帝王切開だった

コロナ陰性で
誘発分娩だった

立ち会い出産が
できず孤独だった

NICUにいる赤ちゃん
と少ししか会えな
かった。夫は一度も
会えなかった。



私たちが進む方向は 「出産費用の見える化」からさらに「情報の見える化」へ

産む場所をどう決めたらいいの？

私は痛いのは耐えられないから、きっと麻酔分娩を選んだ方がいい？

出産費用が安いと何かを我慢しなくてはいけない？

出産費用が高いといい出産ができる？



私たちが進む方向は 「出産費用の見える化」からさらに「情報の見える化」へ



産む場所について。
痛みの対処法について。
あなたは選ぶ権利がある。
あなたはいつでも選んだこと
を変えられる。

私はどこで産みたいか。
私はどう産みたいか。
話しをするうちに見えてきた。
私が自分で決めていいんだ。



私たちが進む方向は 「出産費用の見える化」からさらに「情報の見える化」へ



- 出産費用の見える化や、お金の議論だけでなく、情報の見える化をする
- 助産師が女性中心のケアを実現する
- 助産師教育の改革とスキル向上を目指す
- 諦めずに話し合う

あ り が と う ご ざ い ま し た

※ 1 厚生労働省 小児・周産期医療について「周産期医療の体制構築に係る指針」（令和5年3月31日付通知）

※ 2 JALAわが国の無痛分娩の実態について（2020年度医療施設（静態）調査の結果から）

※ 3 自宅出産は2.4%（イギリス2020年）（日本：自宅、その他（0.2%）病院・診療所（99.3%）助産所（0.5%））