

平成 30 年度看護職員確保対策特別事業
助産師の活躍促進のための業務実態に関する調査
事例集

2019 年 3 月

一般社団法人日本助産学会 助産政策委員会

目次

第 1 章 ヒアリングの概要.....	1
第 2 章 助産所の事例紹介.....	2
ぼっこ助産院.....	2
くさの助産院.....	8
ウパウパハウス岡本助産院.....	14
いのち未来舎 鹿児島中央助産院.....	20
助産院はなみずき.....	25
みやした助産院.....	30
第 3 章 診療所・病院の事例紹介.....	36
香川県立中央病院.....	36
マザリ―産婦人科医院.....	41
古川産婦人科.....	46
さくら産院.....	52

第 1 章 ヒアリングの概要

1. ヒアリングの目的

日本の出生数は年間100万人をわり、今もなお減少傾向にある。さらに晩婚化に伴い妊婦の高年齢化が進んでおり、ハイリスク妊婦の増加につながっている。これによって、病院や診療所における助産師の活動が変化してきている。全体的な分娩数の減少に加え、分娩の集約化が起こり、分娩数が少ない医療施設においては産科病棟の混合病棟化が進み、妊産婦へのケアの質の低下が懸念されている。地域においては、助産師が地域で開業する助産所における分娩数も減少傾向にあり、産後ケア事業が始まったが、経営的な側面をはじめ様々な課題を抱えている。今後、どの分娩施設においても、社会の変化に合わせ新たな助産師の活動や事業を展開する必要性が高い。

本調査は、医療施設または地域で、新規的または活発に助産師の取り組みを行っている施設におけるその活動の経緯や実際を記述することを目的とする。今後、ヒアリングの結果を活用し、それぞれの状況に合わせて事業、経営、運営が工夫できれば、妊産婦への助産ケアの質の向上、安全・安心な出産環境の提供、効率的な医師との業務分担に貢献することができる。さらに、多職種連携や協働のモデルにもなり得ると考えた。

2. ヒアリング対象施設の選定

ヒアリング対象施設は、助産師活動の実践報告の文献検索、助産専門職能団体への意見聴取を行い10施設を選定した。病院1か所、診療所3か所、助産所6か所である。施設の責任者または看護管理者、医師など、施設の概要、活動の経緯や実際についてヒアリングを行った。ヒアリングの内容は、新規性の高いまたは活発な助産師の活動とした。事例集では、各施設の特徴的な活動についてテーマを表し、経緯、活動内容、活動の促進因子、今後の課題などとした。施設によって特徴が異なるため、各々異なる項目だてとなっている。

3. ヒアリング実施者

ヒアリングは、日本助産学会助産政策委員会を中心に実施した。ヒアリング実施メンバーを以下のとおりである。

飯島 聖香 聖路加国際大学大学院博士前期課程

石川 紀子 静岡県立大学

片岡弥恵子 聖路加国際大学大学院

島田 啓子 湘南医療大学

藤田 景子 静岡県立大学

山本 真美 聖路加国際大学大学院博士後期課程

(五十音順)

第2章 助産所の事例紹介

助産所の取り組み 1

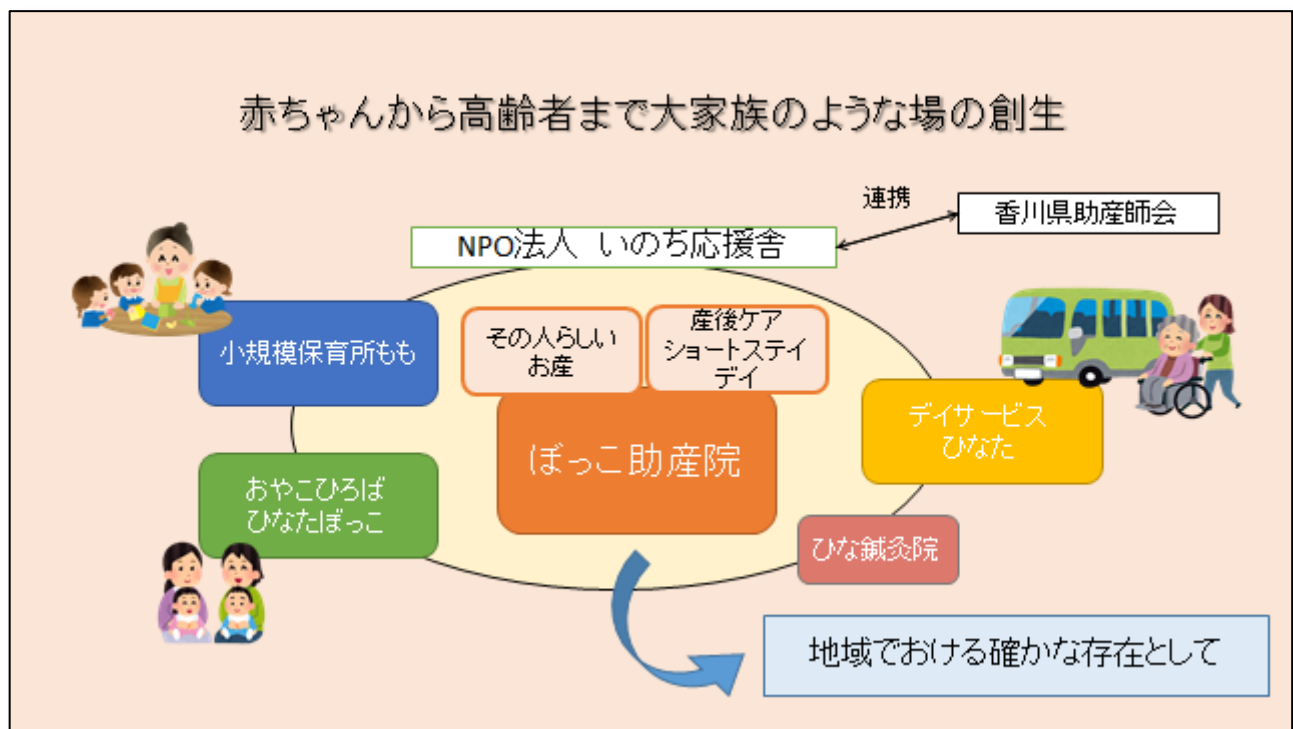
NPO 法人いのち応援舎

ぽっこ助産院

ぽっこ助産院の基礎情報

項目		情報	
法人種類	NPO 法人	法人名	いのちの応援舎
所在地	香川県高松市	開設月日	2006 年 2 月
ベッド数	5 床		
併設事業所・関連事業所	小規模保育所もも, おやこひろばひなたぽっこ, 高齢者デイサービスひなた, ひな鍼灸院		
職員数	助産院：常勤助産師 2 人, 非常勤助産師 6 人、助手 1 人 高齢者デイサービス：常勤生活相談員 1 人、常勤介護福祉士 1 人、非常勤看護師 1 人、非常勤介護福祉士 1 人 保育所：常勤保育士 2 人、非常勤保育士 4 人 おやこ広場：常勤助産師 1 人、常勤保育士 1 人、非常勤保育士 3 人		
分娩件数（2018 年）	分娩件数 90 件	産後ケア事業（ステイ+デイ） 97 件	
高松市の出生率 （人口千対）	8.6（2017 年）		
高松市の高齢化率	28.0%（2017 年）		

■ ぽっこ助産院の取り組みの全体像



「大家族の中での触れ合いで人は育つ」との想いから、妊婦さん、赤ちゃん、子ども、高齢者、すべてを対象としたNPO いのちの応援舎が設立された。いのちの応援舎の理念は、「よいその人らしさを求めて」である。ぽっこ助産院の中心的テーマは、「赤ちゃんから高齢者まで大家族のような場の創生」。お産と産後ケア（ショートステイ、デイ）を担うぽっこ助産院を中心に、小規模保育所もも、おやこひろばひなたぽっこ、高齢者デイサービスひなた、ひな鍼灸院が同じ建物の中にある。それぞれの事業は、特色を生かし、繋がりながら存在している。ぽっこ助産院開院から10年が経過し、地域においては、確かな存在となった。

■ ぽっこ助産院の取り組みのエッセンス

1. 「人と人とのふれあいで人は育つ」という信念から、人と人とのつながりを特に大切にしている。人と人とのつながりがあるからこそ、多くの人から助けられる。
2. 志を同じくする仲間を集めて協力して進めること。一人では決してできない。
3. 実直な活動を積み上げることで、地域の中で人々（自治体、銀行等を含む）から信頼を得ることができる。それは、将来、事業を拡大することにつながる。
4. 多角的な事業展開は、補完し合えることが強み。でも、助産院は屋台骨。
5. 常にアンテナを張って、情報を掴むこと。それは、新しい事業やサービスの芽となる。
6. 香川県助産師会の事務所を施設の中に設置した。産師会との密接なつながりを持つことができ、助産師同士のつながりや学び合う機会となっている。

■これまでの経緯

2006 年 2 月 NPO 法人いのち応援舎設立 ぼっこ助産院開院
2006 年 5 月 おやこひろば・デイ・病後児保育開始
2007 年 9 月 ぼっこ助産院 産褥ケア事業開始
2014 年 4 月 託児事業開始
2016 年 4 月 小規模保育所も開始

■ぼっこ助産院の歩み

2006 年 2 月、ぼっこ助産院が開設され、同年 5 月には、おやこひろば、デイサービス、病後児保育が開始された。「赤ちゃんの誕生から豊かな老後まで、皆が集まれる施設を創りたい」という志を同じくする看護職仲間が集まり、勉強会から始まった。施設を建設するにあたり、まず資金が必要であったが、実績がないとこのことで銀行からの融資は受けられなかった。真鍋助産師は、病院の看護部長を退いた際の退職金をつぎ込んだが不足。土地代、建設費用を合わせると 1 億円を超える資金が必要であった。そこで、私募債（少数の投資家が直接引受する社債）を活用し、資金を集め始める。様々な人からの力添えがあり、なんとか資金を調達することができた。資金・税金面については、「失敗も多かった」と語られたが、最終的には失敗から学ぶことの大切さも強調された。また、この時に支援してくれた人々への感謝と共に、5 年後に私募債が返還できた時の安堵感は、今でも心の支えになっていると語られた。

高齢者デイサービスひなたの立ち上げに際して、デイサービスの知識や経験が乏しい助産師の協働者になったのは、真鍋助産師の友人である看護師たちであった。同じ頃に病院を退職した仲間たちは、デイサービスの立ち上げの任を担った。彼女らは高齢者支援のエキスパートであったため、質の良いサービスの提供の基盤を創ることができた。保育事業については、初めはスタッフの病児保育から始まった。その後、2014 年には発展的に託児事業を開始し、2016 年からは小規模保育所も（認可保育所）を開始するに至った。補助金を上手く活用しながら、小規模だからこそできる親との信頼関係に基づいた保育所運営が可能となっている。保育所の入園希望者は後を絶たない。また、おやこひろばは、施設の 2 階にあるホールの有効利用のため、始められた。おやこひろばで、助産師や保育士が責任を持って母親たちからの相談に応じることは、支援能力の向上にも役立っている。さらに、おやこひろばを利用した母親がぼっこ助産院で出産するなど、いい意味での循環が起こってきた。ぼっこ助産院では、産後ケア事業（ショートステイとデイ）も行っているが、ここの経営は課題として挙げられた。補助金など財政支援がなければ継続は難しいと強く語られた。

■ぼっこ助産院の運営体制

1. 建物

2 階建ての建物で、1 階にはぼっこ助産院、小規模保育園も、高齢者デイサービスひなたがある。玄関は、建物の真ん中に 1 つとなっており、母子、子ども、高齢者は同じ玄関から中に入っている。小規模保育園もは、定員 7 人となっている。入園希望者は多く、断っている状況である。2 階に、おやこひろばひなたぼっこが開催されるホール、香川県助産師会の事務所がある。建物の前には、園児のための園庭、花壇がある。

2. 職員

ぽっこ助産院は、常勤助産師 2 人、非常勤助産師 6 人、助手 1 人で運営している。小規模保育園ももには、常勤保育士 2 人、非常勤保育士 4 人が勤務している。高齢者デイサービスでは、常勤生活相談員 1 人、常勤介護福祉士 1 人、非常勤看護師 2 人、非常勤介護福祉士 1 人がいる。おやこひろばひなたぽっこは、常勤助産師 1 人、常勤保育士 1 人、非常勤保育士 3 人で協力体制を組んでいる。その他、厨房には栄養士 1 人、調理師 3 人、事務員は 2 人で業務を行っている。



外観



ぽっこ助産院



デイサービスひなた



小規模保育所もも

■ぼっこ助産院の経営

ぼっこ助産院は、年間分娩数 90 件（2018 年）であり、分娩件数の維持は、全体の経済的な安定の基盤となっている。分娩件数の維持のために最も重要なことは、周産期医療センターとの強固な連携体制であることが強調された。現在、デイサービスの活性化が課題と述べられたが、他の事業によって補うことができることが、多角経営の強みとも語られた。自治体との繋がり是不可欠で、常にアンテナを張って新しい事業（補助金）の芽を探している。これだけの事業を一人で担うことはできない、志を同じくする仲間を集めて協働すること、これが要である。地道に実績を積むことが、地域の人々の信頼を獲得することにつながる。事業が軌道にのってくると、銀行からの融資も可能となる。

■ぼっこ助産院の今後の課題

デイサービスひなたの利用者を増やすことが課題である。地域の中では、高齢者への事業は逆に充実している。大きな施設のデイサービスの方が活用されやすいため、デイサービスひなたの特徴をアピールして、利用者を増やしていきたいと語られた。今後も、それぞれの事業が特色を生かした取り組みを続け、地域でなくてはならない存在でありたい。

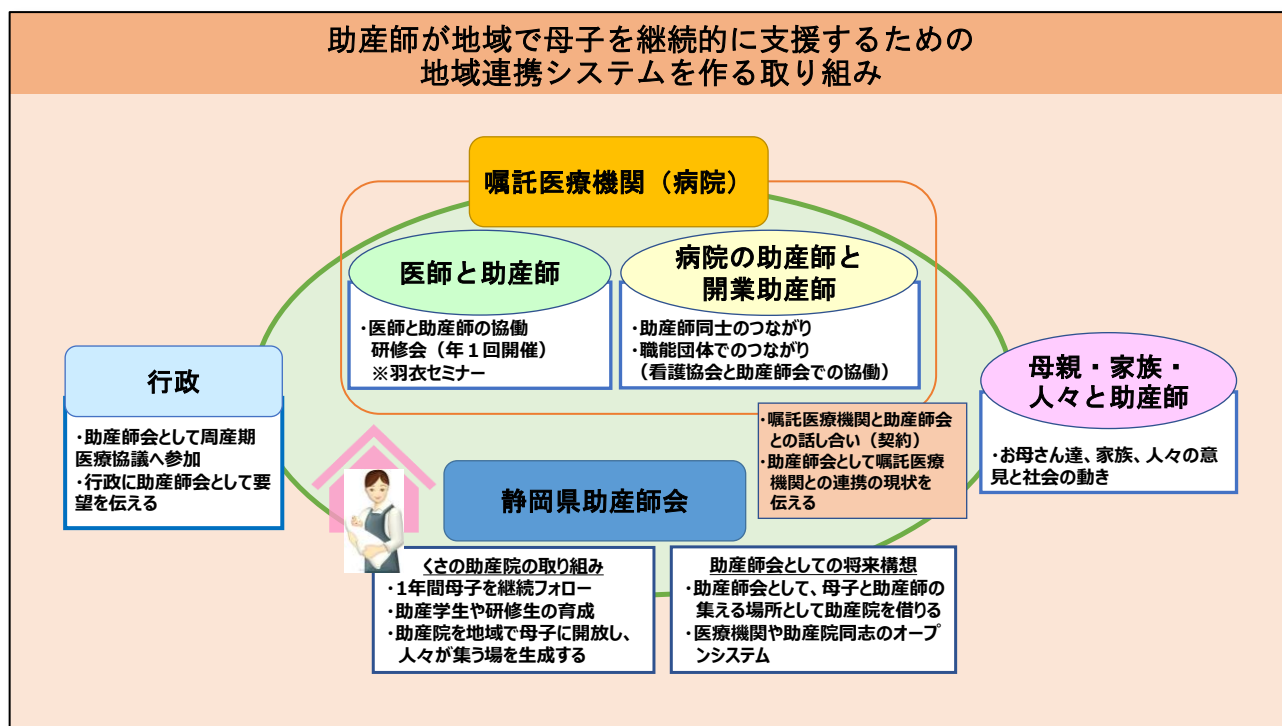
（文責：片岡弥恵子）

くさの助産院

くさの助産院の基本情報

項目	情報		
施設区分	助産所	施設名	くさの助産院
所在地	静岡県静岡市	開設月日	1998 年 5 月
ベッド数	2 床		
事業内容	妊婦健診、入院分娩、出張分娩、母乳育児相談・母乳ケア 産後ケア（静岡市委託）等		
職員数	常勤助産師 1 人，分娩時静岡市内の助産師が支援に入る		
静岡市の出生率 （人口千対）	7.4（2016 年）		
静岡市の高齢化率	29.3%（2017 年）		

■くさの助産院 「地域連携における静岡県助産師会の取り組み」の全体像



■くさの助産院

くさの助産院の院長である草野恵子助産師は、お母さんには産む力、母乳で育てる力、赤ちゃんには生まれてくる力があることから、「お産は本来生理的なもので、自然の営みのひとつ」との想いで、くさの助産院を開業された。

草野院長は、地域において継続的に母子を支援していくことの必要性を感じており、地域でもっと助産師が活躍できるという思いのもと、静岡県助産師会の会長や会員、そして助産師として、医師や多職種との連携をしながら地域で母子を支援するシステム作りにも力を入れている。

■くさの助産院の取り組みのエッセンス

1. 産後の母子を1年間フォロー

母子は、1か月健診、2ヶ月小児科、4ヶ月と10ヶ月は市の健診、7ヶ月が保健センターでの保健師の健診、それ以外の月は月に1回、くさの助産院に来ている。1歳で卒業となるまで、1年間にわたりフォローを行っている。また、退院して1週間後に全例家庭訪問に行っている。産後2週間健診は、以前より行っている。黄疸や体重増加不良など心配な場合は、退院して3日後くらいに訪問を行っている。1ヶ月健診までに4回とか家庭訪問を行う場合もある。結局お母さんたちは地域に帰っていく。病院で出産して、地域で生活が始まり、だから切れ目ないってするのであれば、その地域の助産師が、グラデーションのように入って行って移行するようなことができれば、長期的な継続ケアがつながっていきと語られた。

2. 助産学生や研修生の育成

助産師が自分で判断し、妊産婦のために動ける助産師って気持ちをしかり身につけて、技術をもって病院に就

職してほしい。各地の助産院は学生や研修生受け入れをぜひやってほしいと強く語られた。くさの助産院でも、学生や研修生の研修を積極的に受け入れている。例えば乳児健診の際は、学生に頭囲、胸囲の計測、そしてこどもたちと遊ぶこと、お母さんたちと話すこと、なんでも助産師共に行ってもらっている。

3. 助産院を地域で集う場に

お母さんや助産師、学生等が、ヨガやベビーマッサージ等で助産院を使ってくれればいいと思っている。助産院は、ひとつのスペースとしてそのような人たちが使い、地域に開放している。

■ 地域連携における静岡県助産師会の取り組み

1. 嘱託医療機関（病院）と助産師会

【嘱託医療機関と助産師会との連携】

医療法の 19 条が出た時、静岡市助産師会の会長として、産科部長と院長先生に、嘱託医療機関をお願いしたい旨を依頼に行った。地域連携だからとすぐに了承してくれた。契約書は、連携医療機関を承諾しますという 2 行くらいであった。静岡県立総合病院が、静岡市助産師会と契約し、近隣の助産院の嘱託医療機関となった。「助産師会は、助産師職能団体だから、会員のために動くというのが助産師会」と語られた。

【助産師会として現場の状況を病院に伝える】

例えば、救急車で運んだのに受け入れなかった現状を助産師会として病院に伝える。状況を文章で書き、持参する。院長、看護部長、産科部長も読んでくれる。

1) 医師と助産師の連携

医師と助産師との協働開催で、羽衣セミナーを実施している。妊婦健診向上に関する研修会を、助産師と医師と一緒に開催する。静岡県から産婦人科医会が委託されたのがきっかけで、今年 1 回協働の研修会を開催している。また、静岡県周産期医療協議会に、静岡県助産師会として参加している。周産期医療協議会の席で嘱託医療機関ではない他病院の新生児科の部長が、「緊急時には駆けつけるので、新規開業したら知らせてくれ」といった話もしている。

2) 連携医療機関の助産師と開業助産師

【連携医療機関の助産師と開業助産師とのつながり】

草野助産師は、看護協会、看護学校、助産師学校など様々なところで、地域の助産師や学生と積極的につながりをつくっている。これによって、「搬送になった時は、病院の助産師が味方してくれる」と語られた。困った時には、医師に言うよりも前に師長に言う。師長から、「助産師会からこういう電話があったんだけど」と医師に話を通してもらう。

【職能団体の活動を通じての連携】

静岡県看護協会の助産師職能委員に開業の助産師が入ったり、副会長をしたりと、開業助産師が、静岡県看護協会と静岡県助産師会に入っていることでつながっている。いいお産の日等のイベントで病院助産師と開業助産師が協働している。

2. 行政と助産師会

【行政の会議に助産師会のメンバーが入るように働きかける】

行政の会議、例えば周産期医療協議会等、行政の医療に関する会議に助産師会のメンバーが入るように働きかける。そのためには、産婦人科医会、県庁職員、市町村の健康福祉課と助産師会で会議を重ねる。

【行政に助産師会として要望を伝える】

行政には、助産師会としてしっかり意見を伝えている。例えば、妊婦健診の公費助成券の時、県行政は助産院のこと頭になかったため、医師会とだけ契約していた。助産院でお産する人使えない状況になったため、助産師会としてその現状を訴えた。その際、産婦健診では、母親が子どもを連れて病院に行くよりも、地域の助産師が家庭訪問にいて話を聞く方がよいと県の子ども家庭課に提案した。

【医師が医療に関する会議の際に助産師に声をかけてくれる関係】

医療に関する会議の際に、医師が助産師会の助産師にも声をかけてくれている。産科領域の医療に関する会議に助産師もメンバーに入れてもらえるように、行政のみならず、医師との連絡や関係性をとっていくことも大切である。

3. お母さんたちの意見と社会の動き

妊婦健診の公費助成券が助産院で使えなかった時、お母さんたちは一ヶ月で 10000 人くらい署名集め、世論を動かし、助産院でも公費助成券が使えるようになった。お母さん達の意見に後押しされ、静岡市議会の議員達が、超党派で、病院のみならず全ての所で使えるように議会決議した。母親、家族、そして人々の意見は重要で、それが社会を動かす原動力になる。

■くさの助産院の運営体制

1. 建物

1 階立ての建物。入院できるお部屋は 2 部屋。母児同床で赤ちゃんと一緒に過ごせるようになっている。上のお子さん（未就学児）を見てくださる方がいない時には、上のお子さんも一緒に入院ができる（要相談）。玄関には、お出迎えのお花が植えられている。



2. 職員と経営：市内の開業助産師同士の連携

くさの助産院は、院長の草野先生が常勤助産師としている。分娩時には、静岡市内で開業助産師同士が連携して支援に入るため、各助産院での分娩数は多くないが、助産院の経営において、非常勤助産師等を雇う形態ではなく、経営が成り立つ。

■くさの助産院及び、助産師による地域での母子支援の課題と今後

1. 助産師会として場所を借りる

地域の母子のために、支援のための場所が必要である。母親たちの中には、一日中赤ちゃんと二人だけなので、家から出たいと思っている人がいる。また、家の中を片付けたりするのが面倒という意見も聞く。よって、今後静岡市助産師会で一軒借り、母子支援を行うことを考えている。

2. オープンシステム

草野助産師は、オープンシステムがあると病院の助産師が開業しやすいと考えていた。オープンシステムは、病院のみならず、助産所を利用するのによい。出張の助産師は、「くさの助産院を使って分娩をやってくればよい」と語られた。

(文責：藤田景子)

ウパウパハウス岡本助産院

ウパウパハウス岡本助産院の基本情報

項目	情報		
施設区分	助産所		
所在地	神奈川県川崎市	開設月日	1992 年
ベッド数	2 床		
併設事業所・関連事業所	ウパウパ産後ケアハウス ,ウパウパハウス保育施設(認定保育園:ベビー・キッズ・ジャンプ) (認可保育園:ノア),ウパウパハウスぷらざ		
職員数	保育士 25 人,助産師(看護師)10 人, 栄養士 4 人,調理士 1 人※ H30 年 4 月		
川崎市の出生率 (人口千対)	9.9 (2016 年)		
川崎市の高齢化率	20.05% (2017 年)		

■ウパウパハウス岡本助産院



五島列島出身の岡本助産師は、上京当初、助産所を開業するとは構想してなかった。今では助産院のほか、産後ケアハウスと4つの保育事業を展開中である。川崎市の武蔵中原駅周辺に7施設を構え、従業員はウパウパハウス助産所と保育事業とで総勢で約70名となった。「まさかこんな大所帯になるとは」と語りながら、地域の母子たちを妊娠期から子育てまで継続的にサポートしている。地域の母子、家族のために何が必要か？新たな事業を見出すために常にアンテナを高くしている。

■ウパウパハウス岡本助産院の取り組みのエッセンス

1. 母子を守らなければならないという強い使命感、責任感。
2. 医療機関と協働、連携して母子を守ること。早めに一報を入れておき、早めに転院、搬送する。
医療機関や医師達との転院搬送基準を守ることが重要。積み重ねが信頼につながっていく。
3. 助産師が活躍できる分野があれば、母子を守るため行政でも、医療機関でも、どこでも掛け合いに出かけていく。
4. 母子を守るため毎月カンファレンスを開催し、医療機関と信頼関係を築いていく。顔の見える関係性を持ち「連携・つながり」を大事にする。
5. 事業は効率的な部分に投資する。いかに金融機関から融資を受け、いかに有効的に使い運営をしていくかを考える。自治体、金融機関など社会との信頼関係を構築しているかが重要である。

■これまでの経緯

1992 年 ウパウパハウス岡本助産所開業(武蔵小杉)。母乳外来、出張分娩開業
1995 年 保育施設(ウパウパハウス/現キッズ)開園、助産所を同所(武蔵中原)に移転
1999 年 ウパウパハウスベビー開園、助産所を同所(武蔵中原)に移転
2003 年 ウパウパハウスベビー「川崎市認定保育園」に指定
2005 年 法人化「株式会社ウパウパハウス」保育事業設立
2006 年 ウパウパハウス岡本助産院(有床助産所)開設
2011 年 ウパウパハウスぷらざ(コミュニティセンター)開設
2012 年 ウパウパハウスキッズ「かわさき保育室」に指定
2012 年 ウパウパハウスジャンプ開設
2013 年 ウパウパハウスベビー、キッズが「川崎認定保育園」に指定
2014 年 ウパウパハウスジャンプが「川崎認定保育園」に指定
2015 年 ウパウパ産後ケアハウス開設 株式会社 C キューヴ (旅館業)
2019 年 ウパウパハウスノア(仮称)開設

■岡本助産師の基礎、五島列島での経験

出身地である五島列島の診療所(産婦人科)勤務しながら 34 歳で助産師資格を取得。

年間 500-600 件の分娩を助産師一人で勤務していた。島の診療所に就職する助産師はほとんどいない。島に県立病院があるが NICU の周産期医療施設が整っていない。切迫早産や周産期のハイリスクは本島、長崎の病院に搬送する。五島空港から長崎空港まで約 20 分の飛行。飛行機は運行時間と天候に左右されるが、母子を救うため同乗し搬送をしていた。地域の離島ならではの母子の命を救助するという大きな要であった。ある時、院長が病に伏し、院長の後継者がいない宿命に焦燥と空虚さを経験した。

■ウパウパハウス岡本助産院の歩み

その後、東京の病院へ就職を勧められ 37 歳で上京。診療所と周産期医療センターではすべてにおいて異なっていた。1992 年に出張分娩と乳房ケアで開業した。出張分娩は年間 10~20 件、マンションの 1 室を利用。嘱託医療機関の法的制度がない時代であり、妊婦健診は近医の医療機関に受診を依頼していた。異常時の搬送を断られたりすることもあり搬送先を苦慮したこともあった。平成 18 年医療法改正で嘱託医、嘱託医療機関制度が確立され何とか確保することが出来た。

そんな折、産後ママから「子どもを保育園に預けたいけど待機児童が多くて保育園に入れなくて困っている」という声を聞いて子育て中のお母さんの悩みを何とかしてあげたい一心だった。駅前のビルに空室があった。工事資金がなく若いころから掛けていた生命保険を解約して充てた。大変だったが、絶対に失敗したくない！という信念があった。スタートした保育園は広く 150 平米。0~6 歳まで預かった。しかし 0 歳の保育は分けた方がよいと思い、4 年後ウパウパハウスベビーを別に開設。開設にあたっては、資金がなく銀行への融資を懇願した。融資ができるようになるまで 1 カ月半かかった。地域で母子の託児に対して助成金が受けられないか行政に一人で直談判に行った。目的は「乳児をみる専門家

の助産師が保育施設を創り、「女性が社会進出するのに保育施設がないと復職できない」「アクティブな女性を支援したい」「助産師がやる保育施設を支援して頂きたい」と痛切に伝えた。数か月後、行政から連絡があり、0～2 歳児、助成金の支援体制が出来たことの説明を受けた。その後、関連の保育園も川崎市の認定保育園として形は整った。スタッフも子どもも増えていった。2019 年 4 月には新規認可保育園がスタート。初めての運営で一番困ったのは人員確保だった。保育大学、専門学校を訪問しリクルートをトライしたが、すでに就職が決まっていたり、時期的に新卒の学生を入れることが不可能で人材派遣会社に申し込み、平成 31 年 2 月規定人数が揃った。人材確保に多額の費用を要した。

■ウパウパハウス助産院の運営体制

1. 建物

助産院、産後ケア施設、コミュニティセンター、保育施設合わせて 7 施設。

2. 職員

ウパウパハウス全体で、保育士 25 人、助産師(看護師)10 人、栄養士 4 人、調理士 1 人(※H30 年 4 月)が勤務し事業を支えている。



■ウパウパハウス岡本助産院の経営

事業運営にはどうしても経費が掛かる。「経費を惜しんでいるようでは発展しない。いかに金融機関から借金を受け、運営をしていくか」が重要な鍵である。利益を追求することも必要であるが今の社会が何を求めているのか、それを求めていくことの投資することで利益につながっていく。投資をしないで現状のままで助産院をやったただ待つか、借金をしてリスクを抱えハードルは高いが挑戦していくかは賭けである。投資は信頼にも安全にも繋がる。

産後ケアハウスは利用者には助成金が支援されるが運営としての事業費は皆無である。保育園事業のような運営

費の助成金はない。日、祝祭日 24 時間助産師が常駐し利用者負担も大きくこのままでは経営は厳しい。子供を産み育てる社会環境として必要な事業であり母子のニーズは高い。助産院では出産がある。産後ケアの目的を考慮し別棟の方がケアに専念できるという発想から行政に掛け合った。個人が 2 カ所の助産所経営は法的にできない。業種は旅館業としての生業のくりである。そこで株式会社 C-キューブとして立ち上げた。就労者は助産師、管理栄養士、調理師でそれぞれの立場で役割を提供している。助産師としては、母子のために子育て環境の一助として何とかしてあげたいという強い意志と信念で貫いている。助産師のケアで多くの母子が救われているという実態は入所時と退所時で母子の顔が違う。助産師が寄り添い手を差し伸べ褒めて自信を持たせ促していく。

助産院は年間の分娩が 40 件／月 2～4 件。外来は乳房ケア、妊婦健診、育児相談を実施している。日勤は希望するが夜勤（当直）の希望者が少なく働き方が変わった。助産所は年中無休ですと掲げて 365 日体力を使っているようでは、疲弊してしまう。分娩の減少の煽りから人員の雇用バランスは難しい。後継者問題、経営の問題、人員確保と課題は山積している開業助産所の未来がどうなるのか不安に駆られることもある。しかしお産があることで人との出会いがあり繋がりがあ。最近では地域の子育て支援センターへ出かけている。助産師の存在、助産所で赤ちゃんが産めること、産後の乳房ケアや育児相談をしていることなどを話す。楽しいお産をしませんか？また生みたいと思えるお産はどうですか？など出産経験者に話す。ここでも毎月 20～25 人の母たちと触れ合う。「2 人目はそんなお産がしてみたい」という母もいる。また、助産所で毎月見学会を実施。第 2 子、第 3 子の方はリピートが多い。中には自分で情報を集めて助産院に来る方もいる。中には合併症や妊娠中に助産所で分娩取り扱いが出来ないケースもある。

■ウパウパハウス岡本助産院で働くスタッフの声

岡本助産師には、医師、助産師、社員、アルバイト、学生、既存の枠組みを気にせず、妊婦に必要なところに訴えていくパワフルさがある。地域と連携をとり、様々な人と出会いディスカッションする姿は楽しそうである。愛されている、信用されていると感じるので、お金のためではなく出来る事はやりたい、岡本助産師の力になりたいと自然に思う。これらが結果的に助産院を支え、事業拡大につながっている。

■ウパウパハウス岡本助産院の課題と今後

助産院の分娩が年間 40 件ほどある。この方たちを正常に産ませる、正常な分娩に導き、もう一人産みたくなるお産をして欲しい。出産し退院する時に「またくるね」と言って帰るお産を続けていきたい。今は、助産所での出産は希薄となってきた。妊娠して出産するのは病院だというイメージと、無痛分娩の流行と用語が魅力的で自然に痛みを耐えて産むという事を社会や女性はどうに認識しているかは、図りしれない。晩婚化、出産の高齢化、ハイリスク分娩は通常であり、今後は助産所を拠点にした訪問看護ステーションや在宅で支援できる構想を考えている。会陰の傷が痛い、おっぱいが出ない、休息が取れない、メンタルで子育てに悩んでいる。家族が安心して子育てができる環境を考え地域で支援する。

将来的には、助産所で派遣助産師登録制にして、母が必要な時に助産師やサポーターが派遣できるシステムや母子を継続的にしていくシステムを作りたい。助産師の力は母子にとって絶大なる存在であり地域活動している助産師の役割は母子にとって大きな海のような存在である。「いつでもおいで助産院、ここにいるよ助産師」実家のような実母のような存在でありたい。

（文責：飯島聖香）

公益社団法人鹿児島県助産師会

いのち未来舎 鹿児島中央助産院

鹿児島中央助産院の基礎情報

項目	情報		
法人種類	公益社団法人	法人名	鹿児島県助産師会
所在地	鹿児島県鹿児島市	開設年	1962 年
ベッド数	9 床		
併設事業所・関連事業所	宿泊型産前産後センター 産後ケア事業		
職員数	常勤助産師 2 人、非常勤助産師複数名		
分娩数	41 件（2018 年）		
鹿児島市の出生率 （人口千対）	9.2（2016 年）		
鹿児島市の高齢化率	25.3%（2017 年）		

■鹿児島中央助産院の取り組みの全体像



公益社団法人鹿児島県助産師会立の鹿児島中央助産院は、鹿児島県内で数少ない、お産のできる有床助産所である。生活保護の方も正常な助産を受けられる第2種助産施設であることから、様々な背景の妊婦が利用するのも特徴である。また、離島の母子や家族が安心して出産前後を過ごせる、宿泊型産前産後ケアセンターの機能を持っており、助産院の2階に3部屋が確保されている。

鹿児島中央助産院は、前助産院の老朽化により、新しい施設を建設し、移転することになった。しかし、新しい助産院では、資金が不足し、さらに主力の助産師スタッフが複数人退職するという危機的な状況に追い込まれていた。院長である助産師は、自分たちで何とかしようとあれこれ考えたが妙案は浮かばず行き詰まっていた。その時ちょうど集まっていた母親たちに「困った」と漏らした一言が、再生に向けての新たな動きのきっかけとなった。

母親たちは、鹿児島中央助産院の状況について父親をはじめ家族に伝え、力になりたいという母親と父親が集まってきた。なかでも、実行力のある父親たちが知恵を結集し、助産院を立て直す計画を立案した。例えば、古かったホームページのリニューアルし助産院を知ってもらうこと、自分たちでクラウドファンディングを立ち上げ寄付を集めること、そして助産院の椅子やベッドのすのこをみんなで作ることなどが提案された。助産院で出産した家族はもちろん、友人、近所の人が集まり、助産院の全室の椅子やすのこが出来上がった。この活動は、新聞やテレビなどのメディアで紹介され、さらに助産院のサポーターが集まった。助産院の危機は、地域の妊婦、家族のみならず人々を繋げる役割を果たし、現在も支え合うコミュニティを生成した。

■鹿児島中央助産院の取り組みのエッセンス

1. 女性たちや家族が困っていることを見逃さず、工夫やアイデアを提案する。基盤を作り、政策活動に持っていく。
2. 「自分たちで何とかしないと」の殻を破り、「困っている」ことを口にすることから始める。
3. 助産院で出産した妊婦、夫、家族、地域の人々となつなぐことで輪が広がり、大きな動きを作ることができる。
4. 出産の支援はすべての中心。そこから、育児支援や産後ケアを展開させる。
5. 「助産院で働くのが楽しい。活動するのが楽しい」と心から思えることが要である。
6. 特別な人でなくても、助産所を開業できる。一人で頑張らないこと。

■これまでの経緯

1962 年 鹿児島県助産婦会館に併設する形で、会立の有床助産所「助産院母子センター」を開設
1969 年 鹿児島市高麗町に移転し、3 階建の助産師会館と助産所（「鹿児島中央助産院」と改名）開院する。
1971 年 児童福祉施設（第二種助産施設）に認可される。
1993 年 「8・6 水害」で助産院浸水。翌年、再開集し開業。
1995 年 鹿児島市「産後ケア」委託事業開始
2016 年 鹿児島市伊敷に会館と助産院(鹿児島中央助産院)を新築移転

■鹿児島中央助産院の活動

1. 鹿児島中央助産院

鹿児島中央助産院は、妊婦健診、出産、産後の入院ができ、9 床を備える 2 階建ての建物にある。緑豊かな静かな環境で、温かくそして落ち着いた雰囲気を持つ。分娩数は、2018 年は 41 件であり、これまでの件数を維持している。しかし、嘱託医が閉院となり、現在新しい嘱託医との関係性構築の途上にある。助産院は、鹿児島市をはじめ 10 の市町村から産後ケアの委託を受けている。現在は、ショートスティとデイケアを提供している。美味しい食事と癒しの空間が好評である。

2. 宿泊型産前産後ケアセンター

鹿児島県には、30 近くの離島がある。島に分娩施設がない場合、妊婦は正期産になる前に鹿児島市等の病院に入院して、出産する。妊婦は家族と離れて 1 か月以上生活し、一人で出産しなくてはならない状況があった。病院への入院となると、家族が宿泊することは難しく、妊婦が自由にリラックスして暮らすことにも限界がある。そこで、鹿児島中央助産院は、助産院の 3 室を妊婦が家族と共に安心して生活できるウィークリーマンション形式の「宿泊型産前産後ケアセンター」を設置した。部屋には、家具やベッド、食器や調理器具が設置されている。妊婦は、鹿児島中央助産院で出産する人もいれば、病院を選ぶ人もおり、出産場所は選ぶことができる。宿泊型産前産後ケアセンターを設置したのは、離島の母親と家族の希望やニーズをなんとか叶えたいとの思いから、政策的に働きかけ、補助金を獲得して実現させた。

3. 鹿児島県助産師会立の助産院

鹿児島中央助産院は、1962 年に鹿児島県助産師会が開設した歴史ある助産院である。現在の助産院の 1 室は、助産師会の事務室となっている。助産師会と助産院が実働レベルで連携、協働を行うことができ、スピーディなやり

とりが活動の円滑化、活発化に役立っている。

■鹿児島中央助産院の今後の課題

鹿児島中央助産院では、出産の支援はすべての中心であるとの認識があり、今後も出産を中心とした育児支援や産後ケアを展開させていきたいと語られた。これまでの嘱託医が閉院してしまったため、新しい嘱託医との良好な関係づくりが今後の課題である。助産院の嘱託医のみならず、鹿児島市では、産科診療所の閉院が続いており、地域で妊婦健診を受けることが難しい妊婦が増えている。診療所の代わりに妊婦健診を主な役割とした助産所を設置していくことも今後検討していく。

（文責：片岡弥恵子）

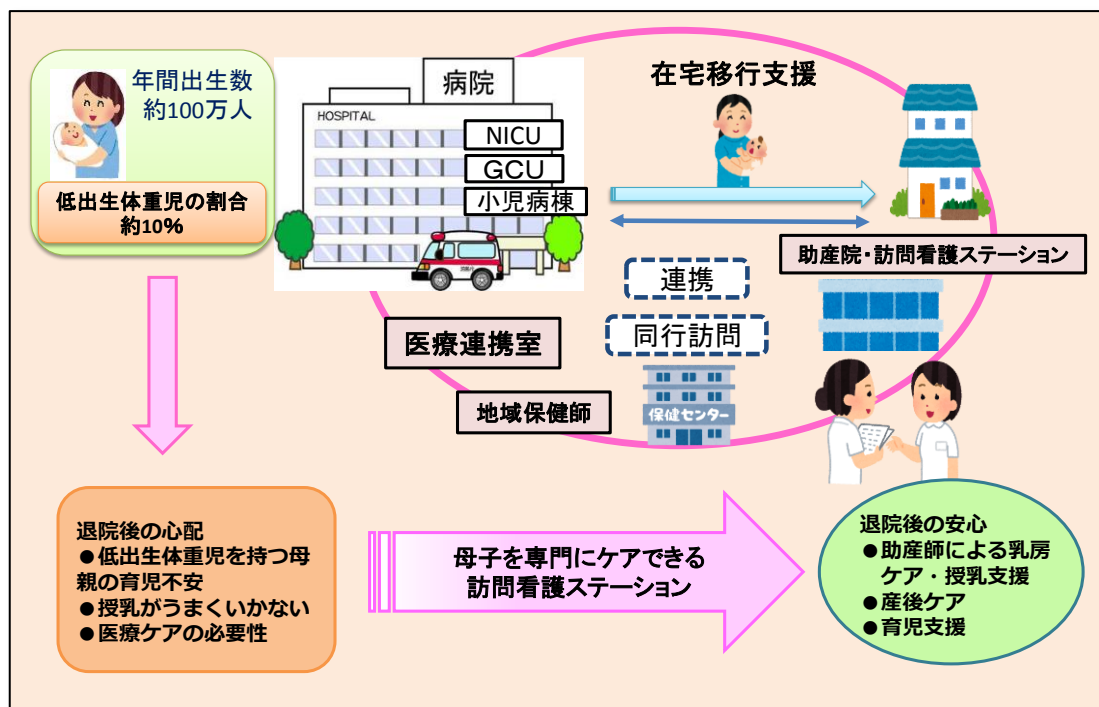
一般社団法人横浜市助産師会

助産院はなみずき

助産院はなみずきの基本情報

項目	情報		
法人種類	一般社団法人	法人名	横浜市助産師会
所在地	神奈川県横浜市		
ベッド数	無床		
併設事業所・関連事業所	訪問看護ステーション		
職員数	助産院（常勤助産師 1 人） 訪問看護ステーション（常勤助産師 2 人）		
横浜市の出生率 （人口千対）	7.65（2017 年）		
神奈川県 低出生体重児率	9.4%（2016 年）		

■ 助産院・訪問看護ステーションの全体像



■ 助産院はなみずきと訪問看護ステーションはなみずき

一般社団法人横浜市助産師会は、2018年5月に助産院はなみずきを、7月に訪問看護ステーションはなみずきを開設した。ハナミズキは、港北区の木で、花言葉は「私の思いを受けてください」である。全国的に助産院分娩が減少している中、日本助産師会ではこれからの助産院として、母子支援のために訪問看護ステーションの併設の必要性を感じていた。当時の日本助産師会の会長の勧めもあり、横浜市助産師会も認識し開設に至った。

訪問看護ステーションは、全ての年代を対象としているが、助産師が運営する強みとして母子への対応である。助産師の専門知識を生かし、早産児や医療的ケアが必要なまま退院する児とその家族に寄り添い、地域での母子支援に取り組んでいる。背景には、高齢妊婦の増加、ハイリスク妊婦の増加に伴い、早産、先天性疾患児の増加で新生児集中治療の需要が高まってきたことがある。

■ 助産院はなみずきの取り組みのエッセンス

1. 対象は主に母子で、低出生体重児の退院後、授乳支援が必要な母親である。これまでの家庭訪問で行ってきた支援内容と大きな変化はない。
2. 助産院の助産師は、病院の医療連携室や地域連携室とのつながりが大事である。
3. 子ども家庭支援課とも連携をとり、気になる母子の家庭訪問を行っている。
4. 社会的ハイリスクのみならず、医療的ケアが必要な母子は助産師が関わっていくべきである。
5. 助産師会立を活かして、訪問にあたっては会員の地域助産師を活用する体制がある。
6. 助産師会という公的なバックアップがある。

■これまでの経過

2018 年 5 月 助産院はなみずき開院

2018 年 7 月 訪問看護ステーションはなみずき開設

■訪問看護ステーションの現在の状況

訪問看護ステーションの訪問エリアは、横浜市の 5 区に及ぶ。小児にも対応し人工呼吸器対応も可能である。NICU 退院後、児の訪問に関しては、退院前に病院から依頼があるので実際に面会に行き、どのようなケアが行われているか、NICU に入って見せてもらう。訪問前に母子に面会しておくことで、退院後ケアにつなげられる。また、近隣病院の地域連携室と関係性を築いており、子ども専門病院や近隣の小児科と連携できている。

訪問看護ステーションは、半年が経過し、月に 2 件程度の訪問看護を行っている。母の不安が強かったり、低出生体重児で授乳の確立ができてなかったりした症例を、小児科の医師の指示で紹介してくれた。新聞やタウンニュースに掲載してもらい広報活動を行った。それを病院の地域連携室が目にして、助産師さんの訪問看護を使いましょうと言って、紹介してくれるケースが出てきた。

母子支援は助産師の強みなので、断らずに積極的に受け入れてきた。訪問にあたり、気管切開している児、医療ケアが必要な児もいるが、在宅であり母親ができるケアなので母親に教えてもらいながら一緒に行っている。小児の場合は、医師から、何か問題があったらすぐに病院に連れておいでと言われており、連携もとれている。区の保健師とも情報交換して母子支援をしていく必要がある。

■取り組みの障壁となったこと

訪問看護ステーションを開設するにあたり、助産院の中に他の施設を入れることはできない、横浜市の医療安全課から玄関は 2 つ必要と言われ、同じマンションの別の階の部屋を借りている。病院では、訪問看護ステーションの入口は別である。2 フloor 賃貸しなければいけないのが経済的に負担である。開設当初は出費が多い。

申請時に免許の提示が必要なのだが、訪問看護ステーションの基準が、「保健師・看護師・准看護師」となっており、「看護師か保健師かどちらか」と言われた。役所も助産師の存在を認知していない。制度上でも助産師を明記することは大事である。開設にあたり、書類申請が大変で、開業支援、手続きしてくれる業者もあるがお金がかかる。医療安全課の指導は、病院が基準になっている。助産院は想定していないようで、医療法でくられているので、開業のハードルが高い。

■助産院・訪問看護ステーションの経営

助産院も訪問看護ステーションも経営母体が、横浜市助産師会である。助産院は、無床で主に乳房ケアを行っており、月平均 10 件程度で、ほとんどが訪問ケアである。市の助成も受けている。訪問看護ステーションは、やっと半年が経過し、月に 2 件程度の訪問看護を行っている。一人 1 日、5 件の訪問看護が行えると収支が合う計画である。

助産院とステーションを展開していくための初期投資としては、300 万くらいはかかる。最初の数ヶ月は、対象者がいないことが続いた。母子支援のニーズは確かにあるので、必要な支援を提供できるように、病院の医療連携室や地域

連携室、地域保健師とのつながりが大事である。

■助産院・訪問看護ステーションの今後の課題

訪問看護ステーションの利用者を増やすことが課題である。地域の中では、高齢者への事業は充実している。NICU 退院児といった、退院後も医療的ケア、見守りが必要な母子へのケアの病院から地域への継続性が大事である。地域で開業している助産師にとっては、訪問看護ステーションでも、これまでの家庭訪問でも支援内容は大きくは変わらない。助産師は、母子の専門家であるためこのような取り組みは推進されるべきである。潜在助産師の活躍の場でもあると考える。助産師による訪問看護を推進していくためにも、訪問看護ステーション立ち上げ時に、経済的支援や書類整備への支援の充実等が望まれる。

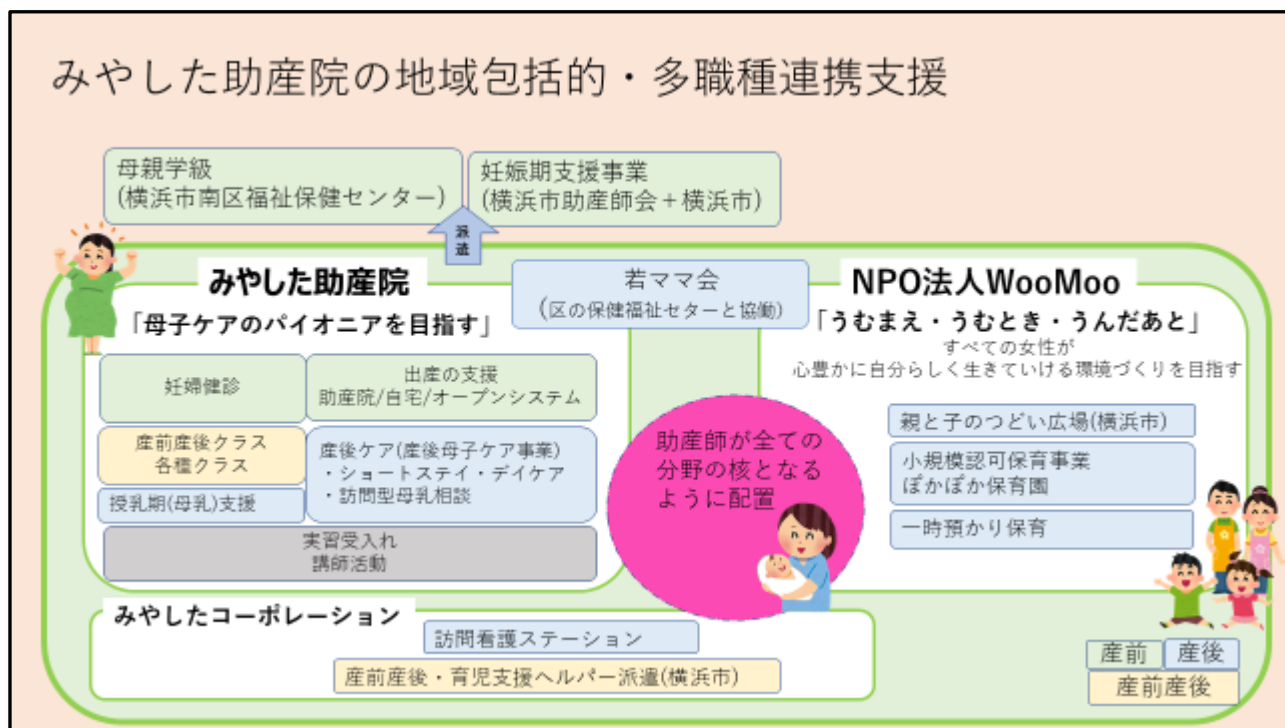
(文責：石川紀子)

みやした助産院

みやした助産院の基本情報

項目	情報
施設区分	助産所 施設名 みやした助産院
所在地	神奈川県横浜市 開設月日 1990 年
ベッド数	5 床
事業内容	みやしたホームヘルプサービス開設（産後支援事業）、みやした訪問看護ステーション開設（母子の訪問看護ステーション）、ベビールーム開設(0 歳児保育)、ぽかぽか保育園開設（横浜市家庭的保育事業⇒2015 年小規模保育事業）、M-HOUSE 三春台開設(親と子のつどい広場事業)
職員数	常勤助産師 5 人, 非常勤助産師 3 人, 事務担当 2 人, 調理担当 7 人
横浜市市の出生率 (人口千対)	7.65 (2017 年)
横浜市の高齢化率	24.3% (2018 年)

■みやした助産院の全体像



みやした助産院は、出張母乳育児支援を中心とした個人開業から始まった。開業から約30年、現在では有床助産院「みやした助産院」を中心に、地域の母子たちの妊娠期から産褥期までを継続支援する多事業が展開されている。妊婦健診、出産の支援（助産院/自宅/オープンシステム）のみならず、産前産後のクラス、授乳期（母乳）支援、産後ケア（ショートステイ・デイケア）や訪問型母乳相談も開設された。さらに、NPO WooMooを立ちあげ、親とのつどい広場、小規模認可保育園、一時預かり保育を展開し、すべての女性が心豊かに自分らしく生きていける環境づくりを目指している。2006年には、みやした訪問看護ステーションを開設し、母子を中心とした訪問看護を提供している。母子を中心に多職種が連携し合うことで、包括的な支援に取り組む。助産院の助産師達は、院内にとどまらず、行政の事業や地域の母子との関わりの場に積極的に向き、チームで地域の母子を支えている。

■これまでの経緯

- 1990年 みやした助産院開業(出張母乳育児支援を中心に)
- 1991年 クリニック内に委託業務開始(母乳外来、オープンシステムにて分娩実施)
- 1993年 自宅分娩開始
- 2002年 横浜市内の総合病院内に委託業務開始(母乳外来、分娩の委託業務)
- 2005年 有床助産所開設
- 2006年 みやしたホームヘルプサービス開設(産後支援事業)
みやした訪問看護ステーション開設(母子の訪問看護ステーション)
- 2007年 助産所移転
- 2009年 ベビールーム開設(0歳児保育)

2011 年 NPO 法人 WooMoo 設立

2012 年 ぽかぽか保育園開設(横浜市家庭的保育事業⇒2015 年小規模保育事業)

みやした訪問看護ステーション休止

2017 年 M-HOUSE 三春台(親と子のつどい広場事業)開設

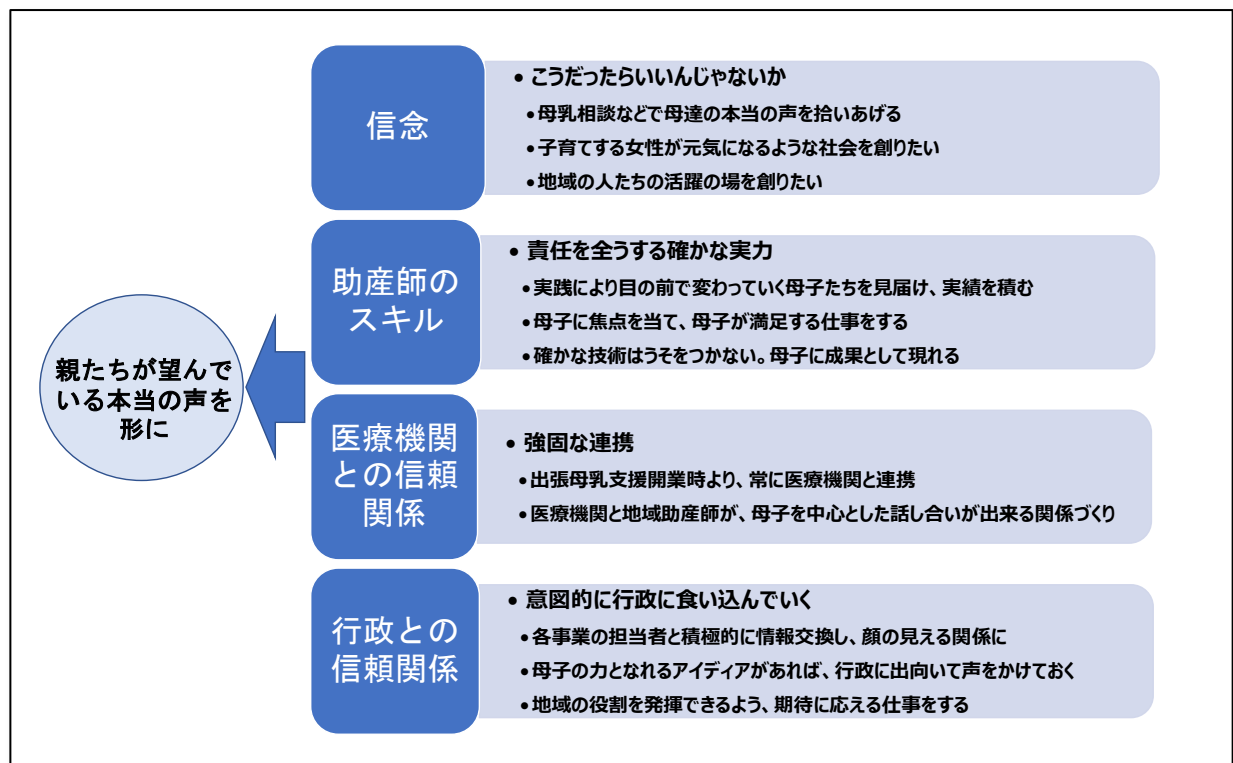
2018 年 みやした訪問看護ステーション再開

■ みやした助産院の取り組みのエッセンス

「自分の理想論ではなく、親たちが望んでいる本当の声を形にしていけないといけない」と宮下助産師は語る。これらの事業の実現ができたのはなぜか。

1. 宮下助産師の信念、助産師のスキル、医療機関・行政との信頼関係(連携)は、各事業の基礎となっている。
2. 助産師が全ての分野の核となるように配置をし、母子をサポートする。
3. 各種クラス運営は外部委託とし、毎年契約書を交わし方針がずれないようにしている。
4. 開業当初より、常に医療機関と連携する形で仕事をしている。
5. 意図的に行政に関わり、助産所で行っている業務や役割について知ってもらう努力と、顔の見える関係を作っている。

■ 新たな事業が生まれるしくみ



人とつながっていることが、新しい取り組みの時の成功のポイント。市民にとって必要だと思うことを周知しておくことで国の政策が出たときにすぐ実践に移すことが出来るとこれまでの経験の中で思う。例えば 7～8 年前、保育園開設申請に行政に出向いたことがある。0 歳児保育の必要性とこの時期の保育には母親支援も重要で、助産師によるサポートも必

要だと伝えた。その時の申請は通らなかったが、後に0歳児からの家庭的保育事業が国の政策で打ち出された時に、行政から保育事業の検討について話があがり、今の保育業務につながってきている。声をかけておくというのは大事な事だと語られた。

■ みやした助産院の歩み

1990年、出張母乳育児支援を中心としてみやした助産院が開業された。この頃は母子の現状を知るので必死だった。出張開業でも、自宅にいるお母さんでも、どんな時でも医療機関との連携をとることをに努めていたら、総合病院からも声がかかり、その病院内での母乳外来や分娩を依頼されるようになった。この10年を種まきの時期と語る。いよいよ多忙となり周囲のスタッフから有床開業を望まれ、2005年に助産所開設。今まで自分をサポートしてくれた人達が働ける場所、輝ける場所をつくりたいという思いから、法人化して訪問看護ステーションやホームヘルプサービスを開始。施設をもったことで、皆が集まってきた。保育園の開設は宮下助産師自身の子育て経験が影響している。保育士さんには、働く母親目線で関わってほしいという思いがあった。母親自身が幸せでなければ子どもに気持ちが向かないからである。宮下助産師は、子育て中に地域の人たち受けたサポートによって勇気づけ、子どもが育ったらお母さんに優しい保育園をつくらうという思いになり開設に至る。M-HOUSE 三春台(親と子のつどい広場事業)については、家賃の支払いを約束し、地域の地主に建物の建設をお願いした。地域での活動が少しずつ根付いてきていると感じる。

■ みやした助産院の経営

経営が安定するためには、社会労務士や税理士からの意見を聞き、健全な経営を心がけることが重要である。分娩の収益が大きいときには、その他の事業に回すことはできるが、月の変動額も大きいことから、お金の工面に苦慮したことも多い。安定した収益事業が一つでもしっかりとあることが大事である。いろいろな事業を行い、安定した柱を作っていくことで、職員への安定した雇用につながっていくと考える。親と子のつどい広場事業などの子育て支援事業は、収益を期待するのではなく、子育て中の母親が限られた時間の中で活躍する場となるよう、人材育成の観点で職員を雇用している。後にこうした人材がよい役割として能力を発揮していく人々をたくさん目にしている。

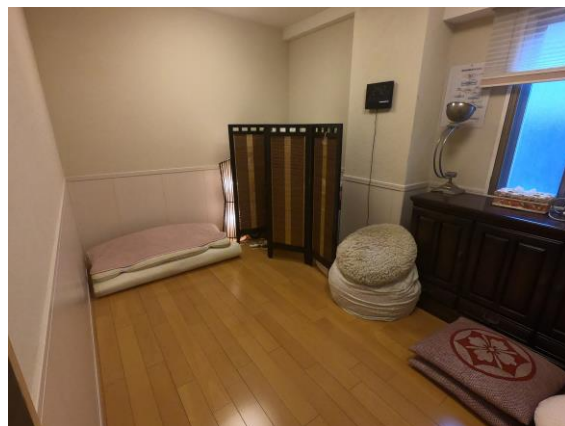
■ みやした助産院の今後の課題

母子を中心としたメンタルヘルスケアや小さく産まれた赤ちゃんや障害を持って生まれた子どもへの訪問看護ステーションを軌道に載せることが課題である。小規模多機能型の、包括的な支援は求められているにも関わらず、開設のための条件が現実と合っておらず(玄関が2つ必要など)新たな取り組みの妨げになっている。

今でも、支えきれない部分がある。産後ケアの方、メンタルヘルスに問題を抱える方、訪問看護を使用した後の方のサポートがしたいと考えている。そういう母子のために、母子を支援する、でもずっと24時間助産師がいなくてもよいような(退院と普通の生活を営める、その中間の支援ができる)自立支援施設を思い描いている。自立支援施設と、訪問看護ステーションの間口になるような(メンタルヘルスや子どもの課題がある方が看られる)施設ができ、ステイもできるような場所になるといいなと思っている。思っていることを口にするのは大事である。



みやした助産院の外観



出産の部屋



共用のスペース



妊婦健診の部屋

(文責：飯島聖香)

第 3 章 診療所・病院の事例紹介

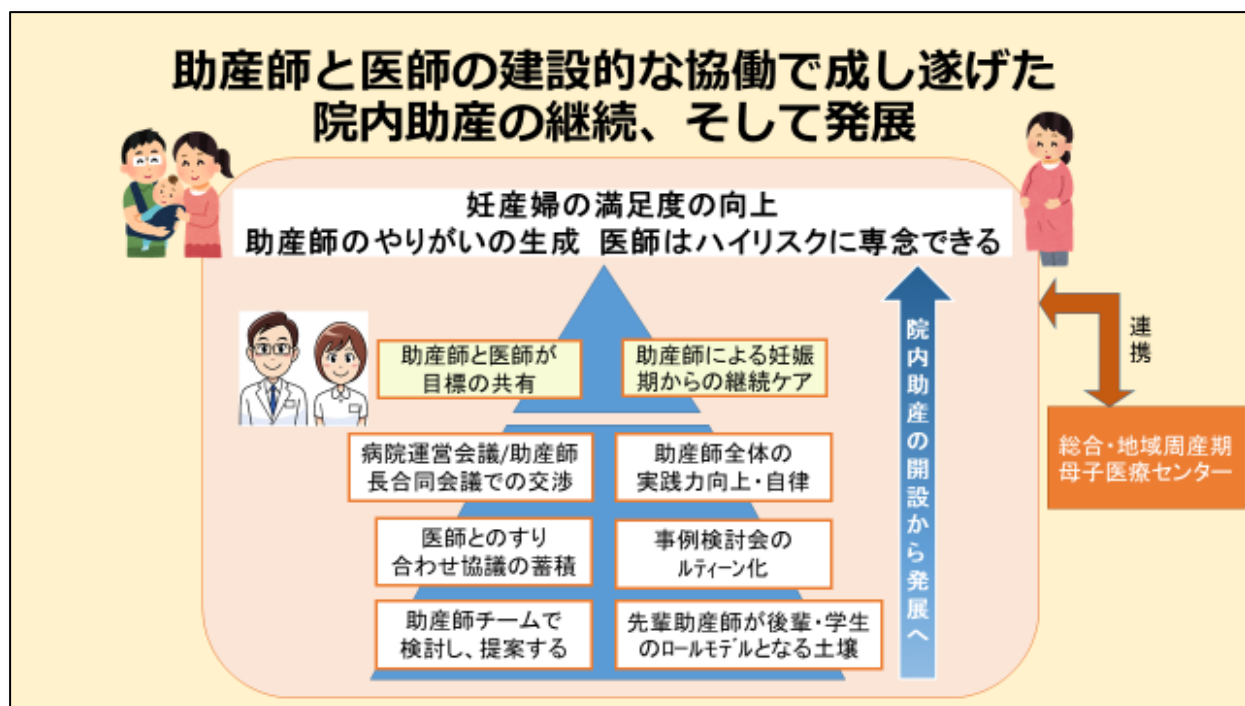
診療所・病院の取り組み 1

香川県立中央病院

香川県立中央病院(産科)の基礎情報

項目		情報	
所在地	香川県高松市	診療科数	32 科
総病床数	533 床	開設月日	1948 年
産科病床数	24 床		
入院基本料の施設基準	7 対 1 入院基本料		
看護職の職員数	常勤助産師 28 人（師長/副師長含,産科病棟は全員助産師,アドバンス助産師 8 名） 常勤産婦人科医師 6 人		
分娩件数（2017）	522 件		
高松市の出生率 （人口千対）	8.6（2017 年）		
高松市の高齢化率	28.0%（2017 年）		

■香川県立中央病院の取り組みの全体像



香川県立中央病院は、香川県高松市にある香川県の中核病院であり、1948 年発足以来県民や地域医療機関からの信頼が厚い病院である。2014 年に新病院に移転し、現在 32 診療科 533 床を持ち、三次救急医療に重点を置いている。香川県立病院の産科は、産科単独病棟（24 床）になっており、スタッフは全員助産師、そのうち 8 名はアドバンス助産師である。院内助産を設置しており、助産師が中心となり妊娠期から育児期までの継続ケアの提供を行っている。

院内助産への着手から開設までの 2 年間、助産師チーム全員で支援の体制や内容を検討し自ら提案することを重視した。助産師の支援は、妊産婦、母児に有益で還元できるもの、具体的には「妊産婦の満足度の向上」を目指した。そして、妊娠中のバースプラン作成支援から育児支援まで継続的な関わりこそが、妊産婦及び家族の満足感の向上につながると考えた。妊産婦及び家族への継続的な支援は、一人一人の助産師が完結できるよう準備していった。助産師の実践力の向上が可能であったのは、元々先輩助産師が後輩や学生のロールモデルとなっている土壌があったことがあげられる。さらに、毎日のカンファレンスの工夫と事例の一つのお産を振り返る事例検討をルティン化し定着していたこと助産師全体の実践力向上に効果的であった。これらの努力によって、助産師全体の実践力向上・自律が促進されていた。

これと同時に、医師の理解・協力関係ができるようにすり合わせ協議を意識して行った。院長、薬剤部長などの病院運営責任者会議及び助産師長の共同会議で交渉を積み重ねた。院内助産の開設・発展のプロセスを通じ「妊産婦の満足度を上げるのは助産師の使命である」という助産師と医師の産科チームで共有の目標を持っていることが強みとなった。医師との業務分担について、助産師は使命が果たせるやりがい感を得て、医師はハイリスク・異常事態に専念でき、それぞれの役割分担の成果として表れてきた。医師と助産師の建設的な役割分担と協働、特に効率的な連携が今後の発展には不可欠である。

■院内助産開設の経緯

1. 助産師の本来の働き方を求めて

院内助産開設の一つのきっかけは、産科医師が少ない状況で、助産師が本来の仕事を全うしたと思いであった。大学病院と違ってハイリスク妊婦は多くないこと、公立病院の使命としてできる限り多数の出産を担当すること、そのためには助産師の能力を醸成すべきであると考えた。結果的に、院内助産は助産師のやりがいとして語られた。

2. 院内助産の起点 “妊娠中からの継続ケア”

院内には、院内助産の起点とも言える既設のマタニティ指導ルームがもともとあった。ここは、“助産師担当ルーム”と通称されるように、妊娠中の分娩準備から、出産後の母児及び家族の支援に関わるための専用室であった。健診を重ねる毎に、助産師から妊産婦への関わりは蓄積されていく。「分娩は、助産師が関わってきたその成果である」と語られており、妊娠期からの助産師の支援が産婦の状況や分娩の結果に及ぼす影響の強さが強調されていた。

3. 24 時間母子同室の開始

厚労省で院内助産ガイドラインが公表されたのを機に、新病院への移転（2014 年）を活かして全ての助産師で 24 時間母児同室、院内助産を開始することを決めた。当時、退院後の電話相談に助産師が対応仕切れない状況を振り返り、24 時間の母児同室システムの必要性を実感していた。母児同室にした後、「助産師がいつもママの傍にこのような安心感を提供したい」との思いから、助産師はナースコールされる前に訪室して母児の授乳ケアに入るようになった。母児同室を導入した成果として、退院後の電話相談件数が減少した。助産師たちは、児の泣き、母乳の飲み方等について、母児同室の入院中から継続して関わり支援してきたことが、退院後の児への授乳不安を軽減させ、実際の相談が減少してきた成果の一つであると振り返っていた。

4. クリニカルパスの存在

1990 年から助産師の判断力と責任を持って、助産師主導になり、医師は夜間に不在、つまり出産があっても正常経過で医療介入が必要ない時は医師の夜間当直もなしの現状となった。入院決定から出産介助、退院までのケアをクリニカルパスとして運用した。クリニカルパスは、助産師の自律性・主体性の基盤になった。

■院内助産の継続・発展のエッセンス

1. 師長の力量

現師長が院内助産を開始したが、「師長になる人はチャレンジ精神旺盛だ」と語られた。その人材を師長に抜擢した看護部長の裁量が光るとも語られた。「全員の助産師は独り立ちできているから」と看護部長が助産師の専門的実践力を尊重しており、その先見性を持ったトップだから院内助産の開設が現実化したといえる。

2. 今よりも上を目指す意識

現状に甘んじず、上を目指す意識を持つことが重要である。1992 年頃、母乳外来を確立していくためには、退院後の母子の状況を適切に予測ができる必要があった。その予測への支援につなぐために、計画的に次期の受診時期を入れていくようにし、その変化を捉えられるようにした。また、母乳トラブルがあるママへのケア、つまり授乳や母乳に関わる説明や助言そして必要なケアを体系的に行っていった。こうしたよりよくするための取り組みから、「もう一度、この病院で出産したい」というママの声があり、助産師へ期待と満足感が上がっている。

3. 医師と助産師相互に理解し尊重し合う関係の構築

医療者の人数と仕事量の中で、医師との協働関係が重要で不可欠であるが、「助産師に一部業務を任す」という役

割分担の合意は、診療・支援ガイドラインに即した医師と助産師の双方で尊重し合う姿勢が必要である。そのあり方について同じ方向性に向かう信頼感があってこそ可能となる。その合意は、正常逸脱した場合の母児、ハイリスク妊産婦の管理は医師が行い、助産師の範囲は正常母児に対する自律したケアの実践である。学生、新人の時から、この病院の医師と助産師のチーム力を伝承される基盤があるため、院内助産の継続と周産期医療の質を向上させることができる。

6. ハイリスク妊産婦の増加と院内助産の成果

ハイリスク母児の他院からの搬送受け入れが増えている一方で、帝王切開率は増えておらず、搬送は約20%で変わっていない。院内助産を導入してもそれ以前の数値と変わらず、同じ医療レベルをキープできているといえる。助産師の実践能力が向上していることを反映していると考えられる。こうした現状で助産師はやりがいを感じながら、実践力アップして妊産婦の満足度が上昇、そして、医師は専門的な医療介入に専念できていると語られた。

7. 助産師養成の臨床の場のあり方

毎日のカンファレンスの工夫と一つ一つのお産を振り返ることを当たり前のようにルチン化することが重要である。現在は、お産を振り返るための事例検討が定着していると語られた。モニタリングを振り返り、「もし～たら、今こうなっているかも知れない」という、予測と介入の振り返りから蓄積した事例検討の成果が実践力の向上と医師との協働・信頼感を構築している。

8. 院内助産・助産活動の促進/障害要因

地域における社会的ニーズと個別のニーズに対応出来る助産活動が求められる。アドバンス助産師がチームとして取り組み、ニーズを満たす院内助産の推進が見込まれる。病院ではバランス・スコア・カード（BSC）で評価している。

逆に院内助産の障害因子としては、医師の理解・協力が得られないことであり、医師の理解・協力が得られないと院内助産は不可能に近いと語られた。その取り組みの段階で、病棟全体で院内助産を理解し合えることが大事で、他の職種からクレーム、異論が出ないことが大事である。バランス・スコア・カード（BSC）に目標を掲示して、皆で共有・協働して動くことを常態化できないと進まないだろうと語られた。

■香川県中央病院・院内助産の今後の課題

院内助産及び医師との役割分担の継続性について、①医師や助産師の異動や交代、②アドバンス助産師の不足があり、院内助産の人員配置が難しい場合が予測される。アドバンス助産師の育成を行うために、ラダーにClockMipを導入することなど検討する必要がある。助産師の就業安定の確保が院内助産の発展には必須であるため、先を考えた種まきが必要であり、助産学生への働きかけと院内助産の意義といった努力を続けていく。

（文責：島田啓子）

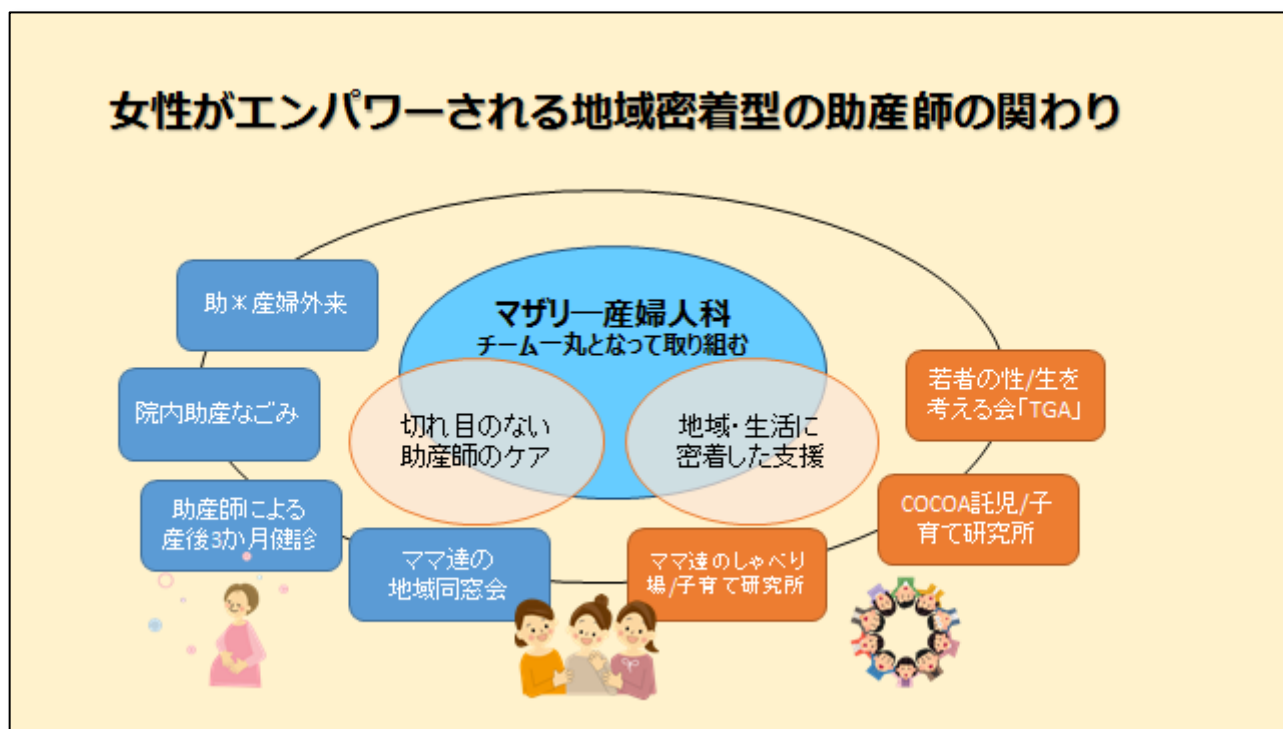
医療法人マザリー

マザリー産婦人科医院

マザリー産婦人科医院の基本情報

項目		情報	
法人種類	医療法人	法人名	マザリー
所在地	島根県松江市	開設月日	1993 年 7 月
ベッド数	14 床		
併設施設・関連施設			
看護職の職員数	常勤助産師 14 人、非常勤助産師 1 人 常勤看護師 2 人		
分娩件数	320 件（2017 年）		
松江市の出生率 （人口千対）	8.0（2013 年）		
松江市の高齢化率	29.5%（2018 年）		

■マザリー産科婦人科医院の取り組みの全体像



マザリー産科婦人科医院（以下マザリー）は、島根県松江市にある産婦人科の診療所である。「多くの女性にこんなお産をしてもらいたい、お産した後も関わりあっていける場所を作り、常にお母さん方の味方でありたい」という院長の産科医師と、副院長の助産師が目標、信念を共有して実現する形で 1993 年に開設された。

マザリーの理念「妊産婦に安心と満足を与えることができ、しかも、その後の育児に自信を持って臨めるよう援助協力することにより、一人でも多くの女性に未来を担う子供たちを産み育ててほしい」から、すべての女性（母子）に助産師のケアを提供する体制を創っている。マザリーでは、助産師が中心となり、助*産婦外来、院内助産なごみ、助産師による産後 3 か月健診を実施している。それに引き続き、ママ達の地域同窓会、ママ達のしゃべり場/研究所、COCOA 託児/子育て研究所、若者の性/生を考える会「TAS」といった事業を地域・生活に密着した支援として展開している。これらの活動は、すべてマザリーの医師、助産師をはじめスタッフ全員が一丸となって取り組むことで活性化されている。

■これまでの経緯

1993年7月	医院開設～同年8月マザリー第1番目の赤ちゃん誕生
1997年6月	育児サークル「プスプスクラブ」開設
2001年5月	いっしょに子育て研究所設立（通称：こそけん）
2006年4月	若者の性/生を考える会（TGA：ティガ）の立ち上げ
2008年3月	助産師外来「助＊産婦外来」開設
2009年12月	「院内助産なごみ」開設
2018年7月	産後ケア入院開始

■マザリー産婦人科医院の助産師の活動

地域において、医師の偏在・不足、小児医師の確保困難な時代を迎えていた。さらに、ハイリスク妊婦の増加、子育て問題が山積みで危機的状況を感じていた。母児の危機を回避し、課題の解決には、地域の妊産褥婦、赤ちゃん、家族に助産師の継続的なケアを提供すること、そして地域の連携・協働体制を構築が必要であると考えられた。そのために、「すべての母子に助産師のケアを」というモットーを掲げ、女性がエンパワーされる地域密着型の助産師の関わりや助産師の養成を行っていくことを目指して活動を進めている。

■助産師外来・院内助産の取り組み

マザリーでは、2008年に助産師外来「助＊産婦外来」、2009年には「院内助産なごみ」を続けて開設した。これらの開設には、マザリーがめざす理念に基づき母児の支援に取り組む先駆的な助産師チームを作り、自律して働ける助産師を育成することが必須であった。そのため、医師（院長）と助産師が1回/2週のカンファレンスを行い、妊婦のリスクチェックから問題・課題を共有することに着手した。これらの情報は、月1回の助産師カンファレンスでも共有。これらの取り組みにより医師と助産師の相互理解と助産師の人材育成へとつながっている。

助産師外来では、妊産婦が主体的に選択し、活用できるよう、決められた妊娠週数で指定された助産師外来を受診するのではなく、妊産婦が自分で予約する体制になっている。例えば、ローリスク妊婦は医師のポイント健診（4回）以外は助産師外来の健診機会を必要に合わせて妊婦が自由に利用できる。

院内助産で出産したお母さん達の感想は、「とても満足した、子育てにエンパワーされた」という好評価が多かった。これら妊産婦の評価から、助産師が切磋琢磨して実践力を上げ、正常妊産婦に自律して関わられるように成長している姿が推察される。出産した母親たちのポジティブな感想は、助産師の仕事へのやりがいの向上へとつながっていた。さらに、母親たちの地域同窓会を形成し、助産師が退院後のフォローを、多様な個別のニーズや課題に合わせて実践してきた。助産師の柔軟な考え方とその支援実践力、さらには改善につなぐチーム力が発揮されてきた。

■すべての助産師の力が発揮されるために

マザリーでは、人材の育成にも注力している。助産師を始めスタッフの力が発揮されるための体制づくりを整備してい

る。これまで、助産師個々のライフステージに合わせて働き続けられるような工夫を全スタッフで検討を重ねてきた。「人は宝！人を育ててなんぼ！」を合言葉に、チームが一丸になって試行錯誤しながら取り組んできた、その結果、有能な人材がスタッフメンバーとして仕事を継続し、活躍する底力が作られてきた。

■助産師の地域住民を対象とした活動

1. 若者の性 / 生と一緒に考える会（TGA：Team Green Apple）の設立

10 代の若い人を中心に、リプロダクティブヘルス（性と生殖に関する健康）の大切さを知ってもらおうと考え、助産師が中心となって 2007 年に立ち上げた。正しい情報を提供し、性 / 生を大切にしたい行動をとってもらえるように働きかけることを目的とし、1) 性/生を大切に考えるための啓発活動 2) 専門家による正しい知識を提供する場づくり 3) 学校・家庭・行政のみなさんとの情報交換の取り組みを行っている。

2. いっしょに子育て研究所の活動

COCOA 託児&リサイクル、月曜保育（お母さんの充電時間を持ちましょう、そして子育てを楽しく）、おしゃべりフリーマーケット、各種講演会&イベント企画（マザリーコンサート、画家との交流など）、思春期・更年期の各種相談、幸年期のおしゃべり場、学童保育等様々な活動を行っている。

■今後の課題

- ・退院後 2 週健診の経費負担について補助金がないことが問題である。しかし、母児や家族にとって、また地域にとって必要があるから自主的な経費運用努力で継続している。
- ・施設から退院後の地域へ継続して関わり支援ができる助産師の養成が求められる。マザリーの理念に基づいて先駆的に医師と協働できる地域のニーズに沿った実践力の高い助産師の養成に今後も力を尽くしていく。
- ・助産師の活動の場は、更に広げる必要があるが、助産師の役割や活動を理解している人が少ない。助産師自身も自らの役割や活動を人々に伝えていく必要がある。

（文責：島田啓子）

医療法人宣誠会

古川産婦人科

古川産婦人科の基本情報

項目	情報		
法人種類	医療法人	法人名	宣誠会
所在地	福島県郡山市	開設月日	1948 年 2 月
ベッド数	19 床		
併設施設・関連施設	すみこしこどもクリニック		
看護職の職員数	常勤助産師 10 人（出向元からの助産師 1 人含む），非常勤助産師 1 人 常勤看護師 13 人，非常勤看護師 3 人		
分娩件数（2018）	755 件		
郡山市の出生率 （人口千対）	8.2（2017 年）		
郡山市の高齢化率	25.0%（2017 年）		

■古川産婦人科の取り組みの全体像



■古川産婦人科の理念、めざしている姿

古川産婦人科では、理念としてすべての妊婦の“穏やかなお産”を目指している。診療所という限られた人的資源の中、理念を達成するためには、各スタッフの力が最大限に発揮される院内の協働体制が必要である。そこで、古川産婦人科メディカルバースシステム（FMBS）という独自の体制を立ち上げた。助産師と看護師の役割分担を明確にし、すべての業務について「優先的に動く」「双方が動く」「範囲外」という業務区分を示し、効率的に業務が遂行できるよう定めた。さらに異常時の医師への報告と対応の徹底により、ローリスクの出産については、安全性を担保した上で助産師主導の支援環境を作り上げた。それによって、“穏やかなお産”が実現し分娩件数は維持され、さらに助産師、看護師のお互いの尊重及びモチベーションの向上、医師の負担軽減につながった。また、古川産婦人科では、助産師出向事業を活用し、県内の大学病院から常時助産師の受け入れを行っている。4か月毎に交代で1人ずつ大学病院から出向し、40件くらいの分娩介助が経験できている。これは、福島県全体の医療の質を高めたいという強い意識の元、現在も続けられている。今後も、FMBSの改訂、助産師外来での妊婦健診及び分娩介助の経験を積みアドバンス助産師の育成、助産師学生、看護学生への教育の質の向上に加え、新たな取り組みも計画されている。

■古川産婦人科の取り組みのエッセンス

7. 診療所という限られた人的資源を最大限生かすシステム（古川産婦人科メディカルバースシステム）。
8. 助産師外来は、温かく親しみやすい雰囲気の中、妊婦との信頼関係の基盤をつくる。通常の妊婦健診も担当することで助産師は技術を効率的に習得する。
9. 助産師出向事業を活用し常時助産師を受け入れ、さらに福島県産婦人科コ・メディカル研究発表会の開催によって、医療者が交流し、福島県全体の医療の質の向上に貢献している。
10. 院内のスタッフが定期的にミーティングを持ち、古川産婦人科の理念や方向性を浸透させる。

■これまでの経緯

1948 年 福島県郡山市に古川寅司医師が古川産婦人科医院開設
1980 年 古川宣二医師が古川産婦人科医院を新築開設
1987 年 医療法人古川産婦人科を設立
1992 年 マタニティビクス開始
2000 年 母と子のディサービス開始
2004 年 産後アロマトリートメントサービス開始
2008 年 助産師外来開始
2010 年 古川産婦人科メディカルバースシステム（FMBS）の立ち上げ
2011 年 すみこしこどもクリニックを開設
2016 年 助産師出向支援事業開始

■古川産婦人科の助産師活動

1. 古川産婦人科メディカルバースシステム（FMBS）

福島県郡山市にある古川産婦人科では、1948 年の開設以来、2 代目の院長である古川宣二医師は、理念である“穏やかなお産”を目指して、様々なサービスを展開してきた。マタニティビクス、母と子のディサービス、産後アロマトリートメントなどが次々と開始され、1 室を設けての助産師外来も始められた。さらなる医療の質の向上を目指すために、「院内助産ガイドライン」（日本看護協会，2008）による院内助産が検討されたが、古川産婦人科は、診療所という人的資源が限られた中で各職種が最大限その力が発揮される新たな形態として古川産婦人科メディカルバースシステム（FMBS）を立ちあげた。

FMBS の特徴は、第一に、助産師と看護師のそれぞれの得意を生かした役割分担を定めたことである。すべての業務について「優先的に動く（優先者）」「双方が動く」「範囲外」が決められている。例えば、分娩時の児受けや外回りは、看護師が優先者となっている。「範囲外」の例として、分娩介助及び胎盤娩出は、看護師が「範囲外」、つまり助産師のみが行う。優先者は積極的に優先して、その業務に携わること、その業務を他に依頼する場合は優先者が声がけをすること、優先者は業務遂行の確認を必ず行い、感謝の意を示すことと示されている。さらに、優先者でなくても、その場の状況によって柔軟に動くことも明記されている。第 2 に、FMBS では、ドクターコールの判断基準、異常時の対応、2 次医療との連携についても明確に決められている。ローリスクの出産では、助産師主導で行われている。原則的

に出産には、医師も立ち会っており、高い安全性を保っている。第3に、このFMBSがマニュアルとして1冊にまとめられ、共有されスタッフに浸透していることである。このFMBSにより、助産師、看護師共にモチベーションが上がり、全体の活性化につながっていた。すべての妊婦の“穏やかなお産”を達成するために、お互いに支え合う専門職として尊重する関係性がある。

2. 助産師外来

2008年から開始された助産師外来は、30分枠の完全予約制、保健指導や相談の実施に加え、4Dエコーを活用して胎児について丁寧に説明し、妊婦の愛着形成を促進している。当初、4Dエコーの設置場所を検討した際、ゆっくり妊婦健診ができる所として助産師外来が選ばれた。助産師外来は、妊娠期間中3回（前期、中期、後期）の実施になっている。助産師外来は、妊婦が不安や悩みを打ち明け、ゆっくり時間をとって相談できると好評である。助産師と妊婦の信頼関係の基盤ともなっている。助産師は、1枠として医師の妊婦健診に入ることもある。妊婦健診に関して多くの経験を積み上げることで、助産師全体として技術力を高めている。

3. 助産師出向システム支援

助産師出向支援システムを活用し、福島県内の大学病院から常時助産師を1人受け入れている。大学病院では、ローリスクの出産が減少しているため、分娩介助など助産師の実践力を高める必要があった。現在、4か月交代で1人ずつ古川産婦人科に出向し、1人につき40件くらいの分娩介助を経験することができている。大学病院では、古川産婦人科への出向希望者が絶えない。大学病院から4か月交代で助産師が出向してくることは、時にスタッフにとって負担ともなり得るが、自分の施設だけではなく、“福島県全体の医療の質を上げる”という目標が全体に根付いている。このような意識は、東日本大震災での経験が深く関わっていると語られた。

4. 理念や目標の共有化

古川産婦人科では、週月に1回、看護、事務、厨房のスタッフ、医師など、すべての部署の長が集まり、ミーティングが行われている。ここで、理念や目標の共有化が行われている。また、毎年、福島県産婦人科コ・メディカル研究発表会が開催されており、福島県の診療所、病院のスタッフの交流の場となっている。ここでは、各施設の新規の取組に関する実践報告が行われる。お互いに学び合い、切磋琢磨する機会になっている。古川産婦人科は、この研究発表会の運営に関わり、スタッフの参加を推進している。

■助産師活動の今後の課題

助産師のさらなるレベルアップを目指している。助産師外来では、4Dエコーを使用しているため、自立して実施できるよう教育に力をいれている。そして、経験の浅い助産師は、助産師外来、分娩介助の経験を積み上げ、アドバンス助産師を目指すことをサポートしている。また、助産師出向事業にて受け入れている助産師への教育の充実を図り、助産診断および分娩介助技術の習得促進を効果的に行うことも課題としてあげられた。現状維持に留まらず、さらなる質の向上を目指して、新たな取り組みが模索されている。



古川産婦人科入口



古川産婦人科外観

(文責：片岡弥恵子)

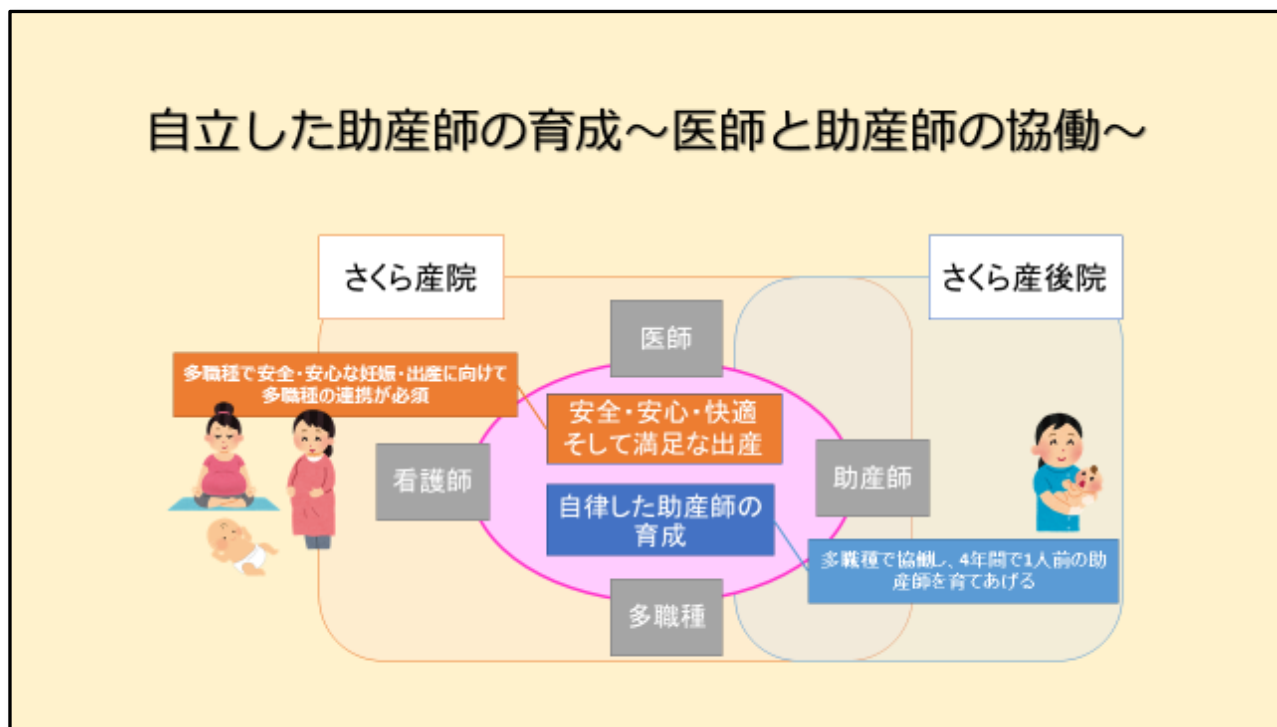
医療法人帯経会

さくら産院

さくら産院の基本情報

項目	情報		
法人種類	医療法人	法人名	帯経会
所在地	栃木県さくら市	開設月日	1991 年 1 月
ベッド数	18 床		
併設施設・関連施設	さくら産後院、		
看護職の職員数	産婦人科医師 1 人、助産師 17 人、看護師 12 人 (栄養士、運動インストラクター、保育士なども在籍)		
分娩件数（2018）	789 件		
さくら市の出生率 （人口千対）	8.51（2017 年）		
さくら市の高齢化率	25.2%（2017 年）		

■さくら産院の取り組みの全体像



理事長である大草尚氏が、開業以前より今後の医療においてはチーム医療が重要であると考え、助産師をパートナーとする産院「さくら産院」を 1991 年に開院した。「安全、安心、快適、そして満足」を理念として掲げている。さくら産院では、助産師外来、院内助産が設置されており、ローリスク妊婦には、助産師が主導で継続的な支援を提供している。安全・安心・快適、そして満足な出産には、助産師の支援が欠かせないと考えられている。また、妊産婦には、質の高いケアを提供できるようにするために、医師を始め多職種と協働しながら、自立して働ける助産師の育成に力を注いでいる。2014 年には隣地に産後院を開院し、産後のサポートが必要な褥婦を受け入れ、褥婦が不安を解消し、自信を持って育児していけるように支援している。

■これまでの経緯

1991 年 1 月 医療法人帯経会大草レディースクリニック開院
1998 年 助産師外来開始
2011 年 4 月 さくら産院に改称
2014 年 7 月 さくら産後院開院

■さくら産院の助産師外来、院内分娩

さくら産院では、妊婦健診は医師、助産師の協働システムで運営している。開院当初、妊婦健診は 100%医師が

担当していたが、産婦のニーズに合わせ、妊娠期から産褥期まで継続的にサポートすることが望ましいと考え、助産師外来を開設した。医師は妊娠の診断、検査、胎児スクリーニングを行い、助産師は妊婦健診、保健指導、超音波検査を行うと役割分担し、連携・協働して診療に当たっている。基本的に、医師は妊娠 18～20 週、27～30 週、36 週、40 週以降を担当し、それ以外は助産師が妊婦健診を行っている。妊婦に異常や不安があった場合には、医師に相談し、診察を行ってもらう。

妊婦に対しては、当院の医師と助産師の協働システムについて、妊娠初期（妊娠 16 週まで）の妊婦健診で説明し、同意を得ている。そのため、妊婦はこのシステムについて理解した上で、通院している。

分娩については、助産師主導の分娩管理である院内助産システムを取り入れている。医師の立ち会いは異常時のみであり、基本は児娩出後の立ち会いとなっている。この院内助産システムを行えているのは、医師、助産師を始めとする他職種が協働し、自立した助産師を育成しているからである。泉院長は、自立した助産師がいるからこそ、医師も助産師を信頼し、助産師外来や分娩を任せることができ、そして、協働システムにより、妊産婦への医療の充実、産科医師の負担の軽減、助産師のやりがいにつながると述べていた。

■さくら産院の助産師教育

適切な判断ができる助産師を育成することを目的としている。就職面接の際に、卒後教育カリキュラムを提示することで、教育体制や求める助産師像に納得し、就職してもらうようにしている。卒後の助産師教育カリキュラムは、1～3 年目は分娩責任番と相談しながら一緒に分娩を見ていくシステムとなっており、助産師の判断能力により、マンツーマンでの教育、見守り、独り立ちとステップアップしていく。そして、4 年目には助産師外来を実施できるように教育していくカリキュラムとなっている。

また、助産師がやりがいをもって働けるようにということをモットーにしている。卒後教育カリキュラムを終え、独り立ちした助産師たちが、自分自身のスペシャリティを持ち、究めていけるように、病院が研修費用を負担するなどし、助産師を支援している。そうすることで、助産師自身が自分の存在意義を認識することができ、やりがいを持って働くことができることであった。その他にも、勤務内で学びたいこと、やりたいことができるように業務を調整するなどの工夫もしている。

■妊娠から出産、育児までの継続ケア～さくら産後院の開設～

核家族化、晩婚化などにより、女性とその家族を取り囲む社会状況は、近年大きく変化している。それに伴い、産後うつ、育児不安を持つ妊産婦が増加している。妊娠、出産、育児は一樣なものではなく、個別性に応じたケアが求められている現状である。さくら産院では、このような社会状況の変化に応じて、いち早く産後ケアの必要性に着目し、行政に働きかけるなどの取り組みを行い、2014 年にさくら産後院を開設した。助産師主導でケア、支援にあたるが、必要時は医師や心理士などのその他職種と協働しながら母親を支えている。産後ケアの利用はお産次第であるため、産後ケアの予約はいつ入るかわからない。そのため、予約が入った時点で夜勤する人を決めなければならない、夜勤スタッフの確保をするのが難しいと語られた。また、自治体からの助成が出るようになり、産後ケアの利用者が増えたため、本当に支援が必要な人が産後ケアを受けられるようにしていく必要があるのではないかという声も聞かれた。

■さくら産院の課題と今後

夜勤スタッフの人材確保が最重要課題である。特に、子育て中の助産師、看護師は、夫や家族のサポートがないと夜勤に入ることは難しく、なかなか夜勤に入れない現状である。結婚、出産を経て、子育てしながらも働いていけるような職場作り、サポート体制を整えていく必要があると語られた。この課題を解決し、今後、新たなことに挑戦しながら長らく産婦のニーズに合わせたケアを提供できる病院であり続けたい。

(文責：山本真実)

平成 30 年度看護職員確保対策特別事業
「助産師の活躍促進のための業務実態に関する調査・事例集」

平成 31 年 3 月
日本助産学会 助産政策委員会

一般社団法人 日本助産学会 事務局
(株) ガリレオ 学会業務情報センター内
〒170-0002 東京都豊島区巣鴨 1-24-1-4F
TEL : 03-5981-9826 FAX : 03-5981-9852