

市町村における母子保健事業の効率的実施に関する研究
助産婦の新しい役割と活動発展方策について
1. 特に地域母子保健活動実施施設について

松本 八重子¹⁾ 熊澤 美奈子²⁾ 平野 光子³⁾ 村上睦子⁴⁾ 高橋順子⁵⁾

要約：本分担研究の第2年度から新たに<リサーチ クエスチョン>の4「新しい助産婦の役割モデルについて」を担当した。変化の著しい時代の要請に対応してモデル的助産婦活動を展開している状況を、昨年は先ず全国規模で把握することをめざした。全国47都道府県から113例の事例のデータを収集、分析し、助産婦による妊娠中から分娩の介助、産褥期、新生児期を通じての一貫した受持制のプライマリー助産から性教育指導に及ぶ18種類のモデル的活動を抽出考察を加えた。今年は活動事例の発展の方向性と課題の検討を通じ、助産婦活動の発展を促す方策を挙げるために、特に施設から地域活動を行なって26施設について更に調査を行った。施設からの地域活動の展開には諸段階があり、ボランティア段階、前向きに検討の段階、組織化されて活動している段階等がある。これらについて分析し、今後、助産婦活動を発展させる方策の検討につなげる。

見出し語：地域母子保健活動 母子の家庭訪問 施設勤務助産婦

研究方法：平成6年度に把握し得た地域母子保健活動を実施している26施設にアンケートを送り、施設に働く助産婦が地域母子保健活動に活発に参加し、継続的、発展的に実践して行くための鍵となる事項の抽出を試みた。結果および考察：回答のあった20施設のプロフィール(設置主体、施設全体の病床数、病棟構成では混合が多く、1か月当たり分娩数は表示の通りで30~70件の施設が多かった。

1. 行なっている地域活動の種類は表に示した如く、家庭訪問が最も多く75%の施設が実施している。次いで、地域で行なわれている集団指導に施設の助産婦が講師を引き受けているものが7施設(35%)、学校での保健教育、親子サークル活動の支援等多岐にわたり、各施設が複数の種目の地域活動を行なっているのが分かる。

¹⁾ 東京都立医療技術短期大学 ²⁾ 神奈川県衛生看護専門学校付属病院

³⁾ 東京都立府中看護専門学校 ⁴⁾ 日本赤十字医療センター ⁵⁾ 東京都立青梅看護専門学校

2. 家庭訪問活動の状況；最も多くの施設が取り組んでいる家庭訪問について、施設からの訪問実施のきっかけ、継続を可能にする因子について検討するために、各施設が各因子のどの状況にあるかを線で結んで図を作成した各施設の特徴と同時に、線の集まり方によりこの13施設（2施設は助産所のため除外）の傾向、課題を窺て取ることができる。

(1)施設から家庭訪問を開始したきっかけとしては、対象のニーズからと、助産婦が自主的に開始したものが多いが、施設の方針によるものも3施設あり、この群と対象者のニーズから開始した群は全部施設に組織的に位置付けられている。

(2)施設における位置付けは業務として位置付けられているものが大部分であるが、ボランティアの段階から、試行、依頼者や内容により位置付けられる等の諸段階ににある。

(3)家庭訪問の担当部署として保健指導または訪問の部門が当たっている施設は少ない。病棟部門に集中していることが分かる。

(4)訪問実施時間の扱いは、勤務時間中に実施するのが大部分であるが、公休、夜勤明けを当てる施設がある。

(5)連絡窓口は断然産科病棟管理者に集まっている。

(6)家庭訪問とはいっても本調査の対象は各都道府県の助産婦職能委員長から推薦された施設であるからか組織内での位置づけが進行していることが分かるが、料金の徴収の点では3施設のみが家庭訪問をプロの仕事として位置付けているのみである。施設からの調査も

票にも適性料金の徴収の必要性を指摘したものがあつた。

(7)各施設から訪問に出る頻度は月10件以上から4件以下まで幅が広い。

病床数、分娩件数、病棟の構成から見て規模が大きくない施設でどう組織化していくかが一つの鍵になるであろう。

(8)別紙図の下に家庭訪問実施病院の関係機関との連携の状況を表示した。

連携機関は、保健所を筆頭に官民の保健、医療、行政機関である。

連携を定期的に行なっているのは1施設のみで、必要時行なっている施設が大部分である。方法も文書、電話、話し合いである。

家庭訪問の委託を受けているのは1施設のみで、他は受けていないか無回答であつた。

委託を受けていないと答えた施設に要請があれば受け入れるかを尋ねたところ、受け入れ希望が5、受け入れは困難とした所が2であつた。

(9)自由記載欄には、①退院後間もない母子の直面する問題（育児、授乳、産褥早期の問題等）に対応するため、早期の電話相談、家庭訪問等が求められている地域も多く、親しみのある分娩施設への期待が寄せられていること、②地域内の関係者のネットワークの必要性、③保健指導の費用、料金の徴収等があげられていた。

費用、料金を適性化しサービスの対価を得ることによって、ケアサービスの組織化、継続を図る必要がある。施設からの母子訪問はケアの継続性、病院スタッフの従事によって

病院内で行なわれるケアへのフィードバックも期待でき、組織化できる施設から地域との連携を深め地域での母子保健プログラムに施設を含めることを提案する。

施設側が、助産、母子保健に充てる人員で複雑化した疾病構造に対応する傾向にあり、不安の多い母子が少産の時代にあっても、十分に手を掛けて貰いにくい状況に置かれ易いプロの母子保健の担い手として施設内に勤務する助産婦が地域と連携し、それが医療機関の収入になるなら、母子のためのマンパワ

ーは此処にも存在する。本調査をきっかけとして各地で展開している母子ケアの試みを掬い上げ、交流を通じて育成を図っていけるよう職能団体活動でも対応する計画である。機会を与えて頂いたことを深謝して、報告を終わりたい。

文献：日本看護協会調査研究室編 調査研究報告40 1992年病院勤務助産婦の業務と役割に関する調査 1993年3月23日 日本看護協会

地域活動実施施設

(第一次モデル施設の中より)

設置主体		病棟構成	
医療法人	3	産科単独	3
県・市町村立	10	産婦混合	10
赤十字	3	他科混合	7
済生会	2	* 小児科 1 内科・小児科 3 内科・外科・小児科 1 外科・整形外科 1 整形・眼科・小児科 1 全科 1	
全社連	1		
大学病院	1		
助産所	3		

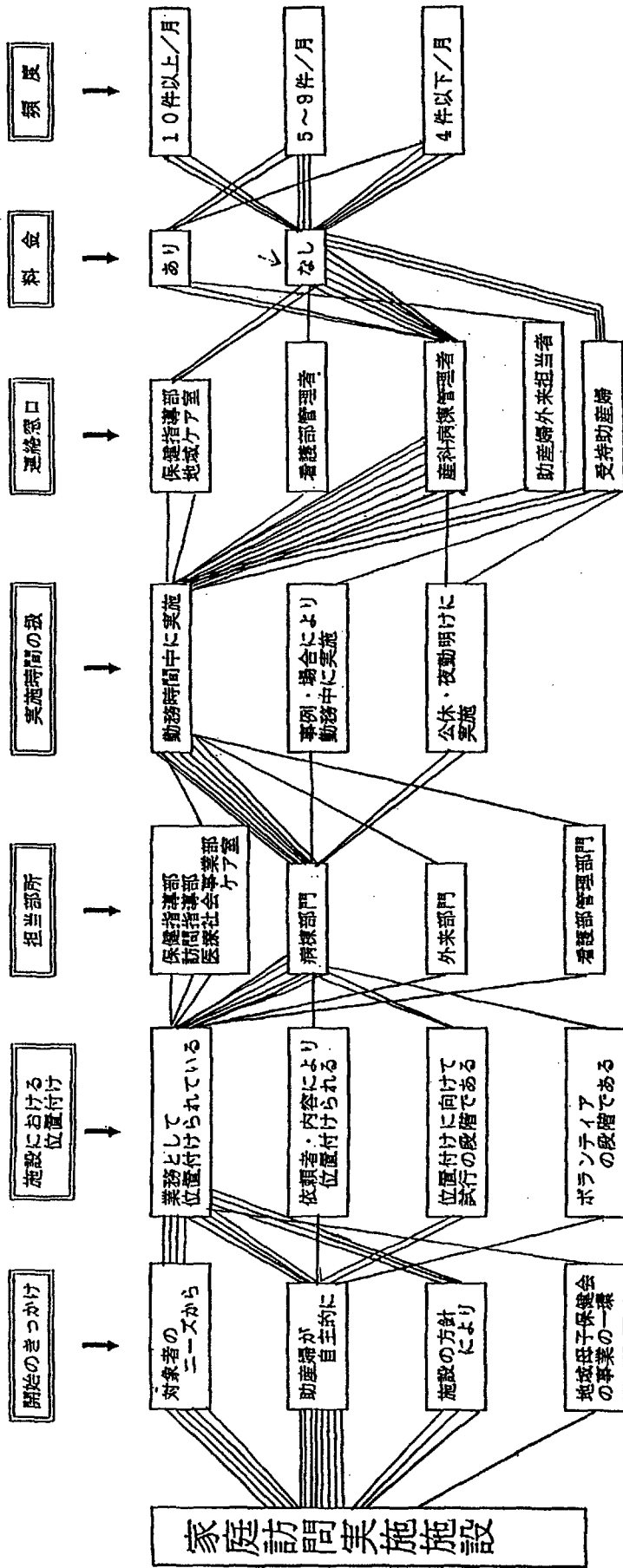
全病床数	分娩数 / 月
99床以下	29以下 5
100～299	30～49 7
300～499	50～69 5
500以上	70～89 2
	90以上 1

地域活動の種類

(第一次モデル施設再調査より)

地域活動の種類	施設数
家庭訪問	15
集団指導の講師	7
電話訪問	4
学校での保健教育	2
母乳相談	2
乳房管理(保健婦指導)	1
親子サークル活動支援	1
妊婦水泳	1
出産後一週間以内の来院 (産後の早期チェック)	1
マタニティーピックス	1

家庭訪問活動の状況



<施設の概要>

設置主体	病床数	分娩数	分娩構成
医療法人	3	28以下	産科単独
日赤	3	30~49	産婦混合
市町村立	3	50~69	他科混合
県立	2	70~89	
済生会	1	90以上	
全社連	1		

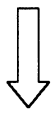
<関連機関との連携>

連携機関	方法・時期	委託の有無	要請による受け入れ可否
保健所	10	受けている	受け入れたい
行政機関	6	受けていない	受け入れは困難
助産所	2	不明	
市町村保健センター	2		
病院	2		
診療所	1		



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:本分担研究の第2年度から新たに<リサーチクエスト>の4「新しい助産婦の役割モデルについて」を担当した。変化の著しい時代の要請に対応してモデル的助産婦活動を展開している状況を、昨年は先ず全国規模で把握することをめざした。全国47都道府県から113例の事例のデータを収集、分析し、助産婦による妊娠中から分娩の介助、産褥期、新生児期を通じての一貫した受持制のプライマリー助産から性教育指導に及び18種類のモデル的活動を抽出考察を加えた。今年は活動事例の発展の方向性と課題の検討を通じ、助産婦活動の発展を促す方策を挙げるために、特に施設から地域活動を行なって26施設について更に調査を行った。施設からの地域活動の展開には諸段階があり、ボランティア段階、前向きに検討の段階、組織化されて活動している段階等がある。これらについて分析し、今後、助産婦活動を発展させる方策の検討につなげる。