

## 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

加藤尚美\* 土屋有利子\* 佐々木裕子\*  
今井晶子\* 高橋 真理\*

**要 約：**新生児訪問指導は従来地域の開業助産婦に委ねてきたが、病院・診療所に従事する者が増え、助産所で就業している者が減少している。平成4年は、助産所の開設者・従事者1,480人(6.5%)に対して病院・診療所に従事する者が17,899人(78.9%)である。母子への支援、特に出産後の褥婦及び新生児のケアは将来、誰が担い、どのような体制が望ましいかについて検討を行うための問題提起がされた。本研究では、病院等の勤務助産婦が退院後も継続的に関わることの可能性を見いだすことを目的に、退院後の母親にアンケート調査、病院勤務助産婦にモデルケースとして退院後の新生児訪問を試みた。生後1カ月における新生児訪問指導は母親の精神的な支えとしての役割を果たしており、訪問の意義は大きい。また、産後退院後のサービスは家庭訪問希望以外に電話サービス、ヘルパーの派遣等多様なニーズがあり、時代を反映しているものと考えられる。モデルケースとして行った勤務助産婦の訪問は、母親および実施した助産婦共に満足を得ている。今後これらを推進をしていく上で大切なことは、病院施設の管理者、看護管理者の母子保健に対する理解、病院等施設に訪問指導委託を行い、経済的な裏付けをすることである。

**見出し語：**新生児訪問指導 勤務助産婦 地域助産婦 モデルケース

**研究方法：**I 都内M病院およびK病院で出産した母親を対象に、1～2カ月乳児健診時に質問紙を配布、回収。有効回答数は223件である。

対象者の属性：平均年齢29.8歳

家族の形態は核家族85%

出産回数は初産138人(62%)

1回経産74人(33%)2回経産9人(4%)3回経産2人(1%)

里帰り出産94人(43%)

(初産婦63人(45%)経産婦31人(36%))

調査内容は①今回の退院後の問題②退院後希望するサービス③次回の出産時、訪問指導の希望の有無④回りの新生児訪問指導の時期、職種の有無である。

II モデルケースとしてK病院を指定、勤務助産婦による新生児(母を含む)訪問指導を15例14名の助産婦が実施、同事例にアンケート調査を行い13名から回答が得られた

\*杏林大学保健学部母子看護学教室

結 果：1) 退院後の問題の有無（図1・2・3）

訪問指導を受けた人は78人(35%)であり、初産48% 経産14%であった。受けた時期は、14日以内6人、15～21日28人(36%)、22～28日18人(23%)、1カ月過ぎが13人(17%)である。訪問指導者の職種は助産婦31人(38%)、出産した施設の助産婦5人(6%)保健婦33人(42%)、助産婦か保健婦か不明 7人(9%)であった。退院後1カ月の母親が 困った事の内容は、授乳や乳房に関すること79人(35%)、新生児に啼泣41人(18%)、新生児の湿疹、34人(15%)、産後の回復状態31人(14%)、悪露に関すること17人(8%)であった。訪問を受けた母親に、母親の持っている心配や不安が解決できたか否かについては、69人(88%)が解決できたと回答している。

2) 産後希望するサービス（図4）

助産婦による訪問を希望121人、電話相談を希望119人、ヘルパーの派遣18人、保健婦の訪問17人であり、多くの人が助産婦による訪問のみならず、電話による相談をも希望していた。更に助産婦訪問の内訳をみると出産施設の助産婦の訪問68人、地域助産婦の訪問53人であり、現行の地域助産婦のみならず施設助産婦の希望も高い。

3) 次回出産時の新生児訪問希望の有無（図5）

今回新生児訪問を受け、次回も訪問を希望した人は64人(82.1%)で、希望しない人は6人(7.7%)であった。一方、今回訪問を受けず、次回希望した人は57人(40.4%)で希望しない人は32人(22.7%)であった。

4) 新生児訪問の希望の時期及び職種（図6・7）

新生児訪問を希望する時期は、退院直後2人、

退院1週間後13人、退院2週間後27人、退院3週間以後12人、その他12人、無回答77人であり、従来通り出生1カ月後の訪問希望が高い。

希望の訪問指導者の職種は助産婦69人(57%)、出産施設の助産婦27人(22%)、保健婦18人(15%)であった。

II K病院の新生児訪問指導実施の結果（表1）

助産婦の訪問は、入院中に受け持った初産婦11人、経産婦2人に行った。訪問実施は退院後平均14日前後である。訪問時期の決定は、病院入院中の児の状態及び母親の都合を考慮し入院中に設定し行った。訪問時の母親の心配事は、授乳や乳房の状態に関すること7人、児の症状に関すること8人、児の生活リズムに関すること6人等であった。実施した助産婦の感想では、核家族の状態では訪問指導の必要性が強いこと。出産経過を知っている助産婦の訪問は有効であること。また、助産婦自身が考えさせられた事として、入院中の指導のあり方や、知識不足等があった。病院からの新生児訪問を受けた母親の13名全員が施設からの助産婦の訪問を希望している。特に授乳や乳房の状態は入院中にみてもらった助産婦の支援は何より喜ばれ引き続きの訪問を希望しているケースもあった。

考 察：育児体験の初めての母親は、何らかの心配や不安を抱えている。その内容は授乳、睡眠、泣く等、日常的にささいな問題であることが多い。本調査によっても初産婦の83%、経産婦の75%の人が困った事があったと

答え、その内容は退院後1週間では授乳や乳房のトラブル、が最も多く、1週間経過すると児の湿疹、啼泣などが多くなっている。心配事や不安は訪問を受けることにより相談できたが94%、そして88%が解決できたと答えており、「新生児の状態を直接観察してもらったり、体重の測定によって新生児の成長の様子を知り安心できた」「自宅でリラックスした雰囲気、普段の様子をみて自分にあった方法を指導してもらえてよかった」という母親の声が聞かれた。生後1カ月までの問題の多くは、乳房のケアを初めとする身体的側面及び児との関係への援助があり、専門的なアドバイスが必要である。これらの事に、より精通した勤務助産婦の継続した看護を提供していく必要がある。

新生児訪問を受けた時期は15～21日の間が多いが、一般的に退院後1週間前後が母親たちは心配や不安が増大する時期に行う事がよいとされているが、次回の訪問希望時期と併せてみると多様であり、今後これらの要請に応じる体制等、考える必要がある。

産後の不安や心配に対するサービスについては、電話相談等、気軽に利用できるものを望む声や、家事の手伝い等を希望するヘルパーの派遣要請など時代に応じてニーズも変化してきていることが伺える。

新生児訪問の実施者は出産施設の助産婦の訪問を望まれている。入院施設の助産婦の訪問をモデルケースとして行った事例においても、入院時に母親と訪問時期について話し合い、入院中の情報を基に訪問したことは、褥婦お

よび新生児にとり望ましいあり方である。訪問を受けた母子も顔見知りという事で、何でも尋ねられるという安堵感は産後の精神的な問題を考える時、何よりの効果が期待できる。また、訪問時に直接乳房マッサージを受けることができ嬉しかった事などが語られていた。訪問を受けた褥婦の多数は保健所から見知らぬ指導員に訪問を受けるよりも、慣れ親しんだ病院の助産婦の訪問は安心できるとしている。また現状の1カ月のみではなく3カ月位までの訪問希望もある。さまざまなニーズが伺えた。

母親のニーズを満たすべく、病院等施設助産婦の新生児訪問を実施をするためには、先行研究でも示しているように病院施設看護管理者の理解を得ること、訪問助産婦の要員確保、訪問指導知識・技術の学習、新生児訪問指導料の支払い、訪問途中（地域）での事故等の保障、診療圏が広く病院等でカバーできないなど多くの問題を組織は抱えなくてはならない。（表2）

図-8に示す通り現状を改善する方法として、保健所・市町村は病院等に直接委託を行い病院等施設の助産婦が実施していくよう指導することが必要である。現状では、褥婦が入院中若しくは退院後出生通知書を保健所に送付し、送付されたものを基に保健所が対象を把握し委託助産婦（訪問指導員）に振り分けられ、依頼を受けた助産婦が実施している。このルートは日時を要し訪問時期を遅らせることになる。病院等施設で出産した褥婦は、入院中に訪問予定が組まれ実施されれば心配事

も不安も早く解決できることになり、かつ時間のロスは少ないといえよう。要員確保については、50人の分娩件数を持つ病院では、1名の助産婦が1日3件の訪問を見積もっても17日間で訪問できることになる。助産婦1名の雇用で十分実施可能である。しかし、診療圏が広く訪問実施不可能な場合や里帰り等については従来通り保健所・市町村を介して委託助産婦に依頼をしていく必要があり、2通りの方法から始めていくことが望ましいと考える。

### 結 論

1. 生後1カ月における新生児訪問指導は母親の精神的な支えとしての役割が高く、継続看護の上からも出産施設の助産婦の訪問指導の意義は大きい。
2. 施設助産婦の訪問は、退院後一貫したケアが提供でき継続指導の効果を高めることができていた。体制が整う迄は、継続ケアが必要な対象（乳房ケアが必要と思われる事例、出産時のリスクが高い）から、勤務助産婦による訪問をすすめていくことが望ましい。

表-2 勤務助産婦の新生児訪問の実施に向けて

3. 退院後のサービスのあり方としては、自由に相談できる電話相談や施設助産婦の訪問などの希望も高く、また希望する時期もさまざまであり、より多様なニーズに対応してくれるサービスを期待している。
4. 新生児訪問の現状を改善するためには、病院・施設等に新生児訪問の委託ができるようシステム作りを行政の中でも積極的に取り組むようにされたい。
5. 分娩件数50件に対して1名の訪問指導助産婦を雇用することにより、出産施設からの訪問指導は可能である。

### 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. 保健研究会・編：保健計画策定マニュアルライフ・サイエンス・センター 1995
3. 佐久間文明他：新生児訪問指導に関する調査研究,小児保健研究48巻第1号 1989
4. 小野嘉久子：病院勤務助産婦としての取り組み状況,ペリネタル・ケアVol.10 No.7 1990

| 現 状                                                                                                               | 課 題                                                                       | 目 標                                                             | 方向性                                                              | 具体策                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 母親のニーズがある<br>1)経過を知っている助産婦の訪問を希望する<br><br>2)退院後1週間位で指導を受けたい<br>助産婦の訪問指導要員の確保がされていない<br>看護管理者の理解不足<br>訪問指導の知識技術の不足 | 病院内の指導の充実<br>(ニーズに応える)<br><br>助産婦要員配置と採算<br><br>専門職種としての理解を求める<br>卒後研修の充実 | 病院助産婦の訪問の実施<br><br>退院後1週間前後の訪問実施<br>訪問指導員の確保<br><br>勉強会・事例検討の実施 | 病院管理者の理解と行政面からの支援を受け実施(ニーズに応える)<br><br>病院管理者の理解と行政面からの支援を受け要員の確保 | できる範囲から実施を試みる<br>(院外での事故に備え保険加入)<br><br>リスクの高い事例を優先する<br>経済的な裏付けのために新生児訪問委託病院となる<br>日々の業務の充実<br><br>計画・実施・評価する |

表1

出産施設助産師からの新生児見守り指導事例

| 事例 | 出産歴・里帰りの有無                  | 訪問時期<br>(退院後) | 母親が心配したり聞きたかったこと                                                             | 指導・援助の内容                       | 母親の新生児訪問への希望                                 | 実施した助産師の感想                                                         |
|----|-----------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| A  | 初産<br>里帰り なし                | 12日           | 入院中は母乳をあげていたが、退院後ミルクに変更した。ミルクの量や回数と、授乳時間がバラバラでもよいのか。                         | 授乳方法                           | 3カ月に1回程度定期的に訪問指導を受けた。<br>入院中に指導を受けた助産師の訪問を希望 | 実際の生活を知って指導できることは良い。訪問の1週間前からミルクに移行していたことは残念だった。                   |
| B  | 初産<br>里帰り あり(実家)            | 12日           | 臍部に出血がみられ心配<br>額の湿疹と皮膚が乾燥しているのでアレルギーではないかと心配                                 | 臍処置<br>児の湿疹とアレルギーについて          | 退院後1週間くらい。<br>分娩時あるいは入院中に指導を受けた助産師か看護婦       | 実際の育児の様子を見ながら指導できるので効果的。<br>入院中の指導方法について考える必要性を感じた。                |
| C  | 1経産<br>里帰り なし<br>上の子は実家で預かる | 10日           | 2～3日前頃より夜泣きで困っている。                                                           | 夜泣きの対処<br>沐浴の実施                | 退院後1週間くらい。<br>入院中に関わった顔見知りの助産師               | 特に問題なし。仕事に復帰する予定だったのでその点を考慮した指導・フォローが必要                            |
| D  | 初産<br>里帰り なし                | 12日           | 時々頭痛がある。胃が痛い。<br>母乳が足りているか心配。                                                | 休息のとりかた。<br>授乳方法と乳房マッサージ       | 退院後2週間くらいの時。<br>分娩時の助産師                      | 実際の生活の様子を聞きながら、母親が育児に自信をもてるように心がけた。                                |
| E  | 1経産<br>里帰り なし               | 20日           | 低出生体重児のためNICUに入院。入院中には児の世話や授乳ができず、児の退院後外来で授乳の指導を受けている。外来に新生児をつれて行くのは感染等心配だった | 授乳指導 乳房マッサージ                   | 退院から1週間から10日以内<br>分娩時の助産師                    | 外来での授乳指導だけでは不十分だった。訪問時に母親の相談相手となることで、自信が持てるように励ました。                |
| F  | 初産<br>里帰り なし                | 17日           | 母乳が足りているか心配。<br>児が5～6時間も眠っているが起きて授乳した方がよいのか。                                 | 授乳指導<br>乳房マッサージと乳房自己ケア         | 退院後1週間から1カ月まで<br>入院中に関わった助産師                 | 育児ノートを見ながら、母親の状況にあわせて指導ができた。安心できたようだ。                              |
| G  | 初産<br>里帰り なし                | 13日           | 近くに気軽に相談できる人がいないので改めて受診して聞くほどもない些細なことでも大丈夫なのか心配だった。<br>児がよく嘔吐する。             | 授乳方法の確認<br>児の嘔吐時の観察<br>乳房マッサージ | 退院後3週間くらい<br>助産師                             | 入院中の指導があまり役立っていないと思った。身近に相談できる人もなく、孤立しがちで訪問指導が有効と感じた               |
| H  | 初産<br>里帰り あり(実家)            | 22日           | よく泣いて眠らない。<br>母乳が足りているか心配。<br>頭部に湿疹がある。<br>児の便秘                              | 授乳指導<br>乳房マッサージ<br>湿疹や便秘に対する指導 | 退院後1週間後と1カ月後<br>担当の助産師                       | 退院後の母乳の変化や新生児の様子などの退院指導が不十分だった。                                    |
| I  | 初産<br>里帰り なし                | 9日            | 授乳後も母乳が残っているが、乳腺炎にならないか心配。<br>授乳間隔が4～5時間と長い。<br>オムツかぶれ                       | 残乳の処理について<br>オムツかぶれの対処         | 退院後2週間くらいと2カ月くらい<br>入院中の経過を知っている助産師          | 核家族で、夫の帰りが遅く母親が孤立していると感じた。<br>育児書通りにならないと悩んでいたが母親のやり方を認め励ますことができた。 |
| J  | 初産<br>里帰り なし                | 18日           | 新生児の夜泣き<br>母乳不足でミルクを追加しているが、量は足りているか                                         | 夜泣きの対処<br>授乳指導(ミルクの足し方)        | 退院後1カ月頃<br>分娩時の助産師                           | MCにも参加していなかったので、相談できる友人もなく不安だったようだ。実際の様子を見ながらの指導は大切。               |
| K  | 初産<br>里帰り あり(実家)            | 12日           | 児が泣いたり、嘔吐したときが不安。<br>自宅に帰ってからの家事のことが心配。                                      | 児の嘔吐と嘔吐<br>母親の動静について           | 退院後1カ月以内<br>出産した施設の助産師か看護婦                   | 実際の生活の様子を知ること<br>は、入院中の指導に役立てられる。新生児の症状に対する指導も必要。                  |
| L  | 初産<br>里帰り あり(実家)            | 7日            | 児が泣くと心配。<br>自宅に帰ってからのことが心配。<br>オムツかぶれ                                        | 授乳方法の確認<br>オムツかぶれの対処           | 退院後1週間以内<br>入院中のことを知っている助産師                  | 児に対する扱いが不慣れ。入院中からもっと母親の生活を考えた情報収集を行って指導する必要があった。                   |
| M  | 初産<br>里帰り あり(実家)            | 15日           | 扁平乳頭で直接授乳が難しいが、母乳をあげたい。1日中、母乳のことが頭から離れない。                                    | 授乳指導、搾乳とミルクの足し方                | 退院後1週間くらいと、1カ月後の2回<br>助産師と小児科医               | 退院後外来の母乳相談室で授乳練習を続けている。授乳以外のことは特に問題はない。                            |

Figure 1 shows a schematic diagram of a single-layered structure. It consists of a rectangular block with a wavy top surface. A horizontal line is drawn across the middle of the block. Below this line, there is a label '1' inside a square box.

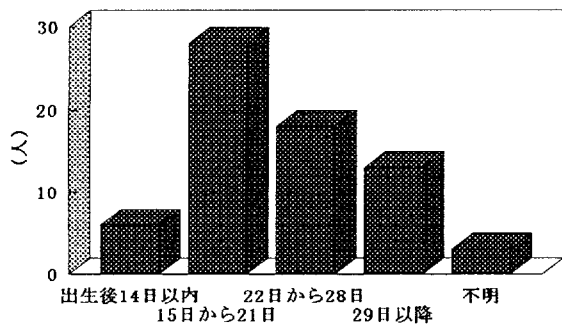


图 2

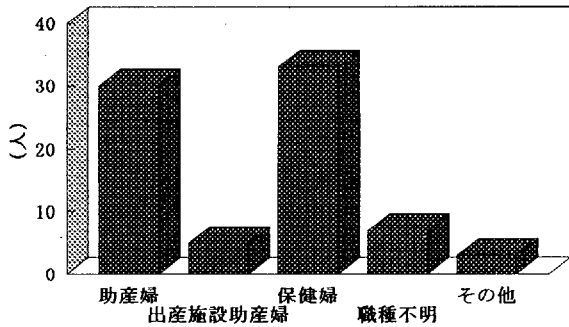
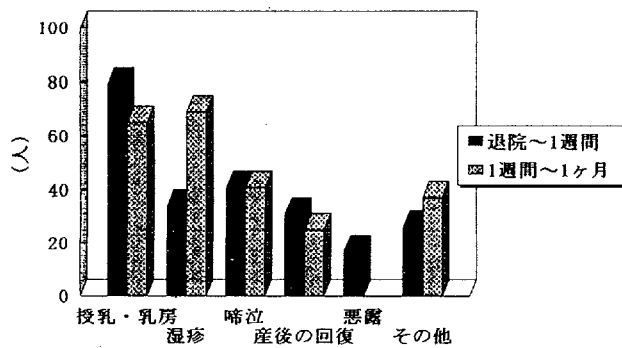
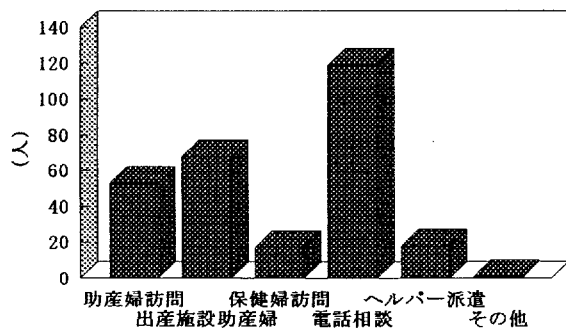


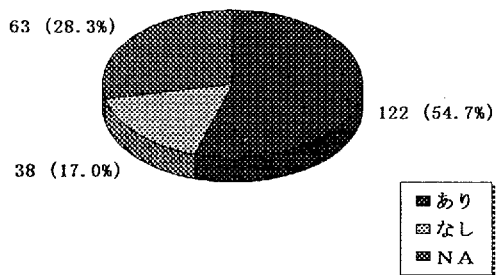
图3



4



**5**



6

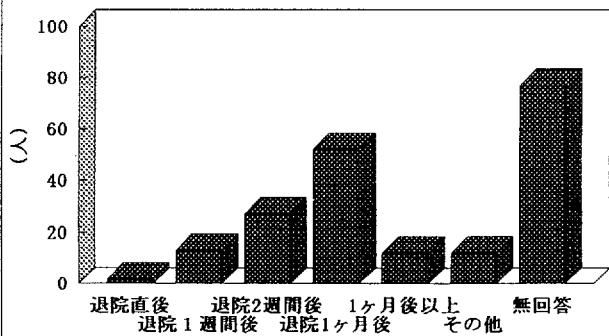


图 7

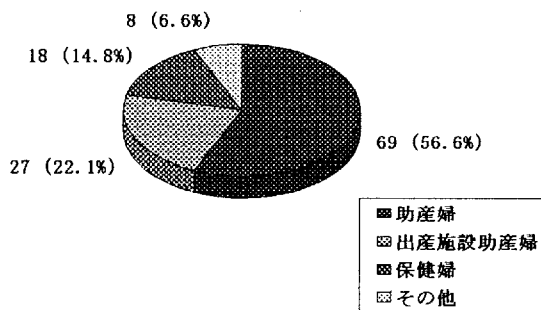
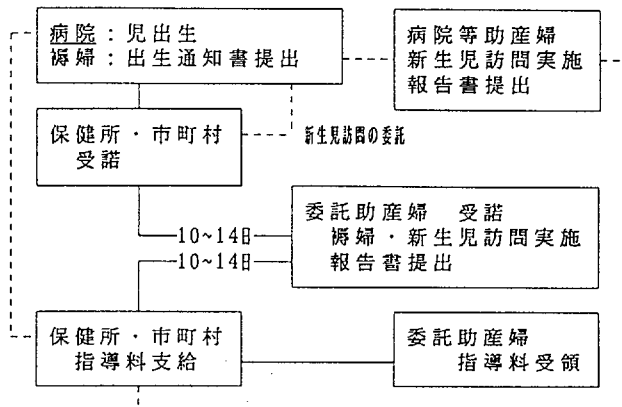
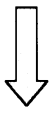


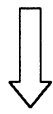
図8 新生児訪問の現状と改善 —現状—改善





## 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:新生児訪問指導は従来地域の開業助産婦に委ねてきたが、病院・診療所に従事する者が増え、助産所で就業している者が減少している。平成4年は、助産所の開設者・従事者1,480人(6.5%)に対して病院・診療所に従事する者が17,899人(78.9%)である。母子への支援、特に出産後の褥婦及び新生児のケアは将来、誰が担い、どのような体制が望ましいかについて検討を行うための問題提起がされた。本研究では、病院等の勤務助産婦が退院後も継続的に関わることの可能性を見いだすことを目的に、退院後の母親にアンケート調査、病院勤務助産婦にモデルケースとして退院後の新生児訪問を試みた。生後1カ月における新生児訪問指導は母親の精神的な支えとしての役割を果たしており、訪問の意義は大きい。また、産後退院後のサービスは家庭訪問希望以外に電話サービス、ヘルパーの派遣等多様なニーズがあり、時代を反映しているものと考えられる。モデルケースとして行った勤務助産婦の訪問は、母親および実施した助産婦共に満足を得ている。今後これらを推進をしていく上で大切なことは、病院施設の管理者、看護管理者の母子保健に対する理解、病院等施設に訪問指導委託を行い、経済的な裏付けをすることである。