

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Ⅱ

加藤尚美¹⁾ 高橋真理¹⁾ 佐々木裕子¹⁾ 今井晶子¹⁾ 土屋有利子¹⁾
舛森とも子²⁾ 村上睦子²⁾

要約：従来行われている新生児訪問を、試験的に病院で働く助産婦が実施し、母子訪問サービスにおける勤務助産婦の役割を検討した。その結果、①産褥1カ月までは、新しく母親になった人は、入院中ケアを受けた助産婦による母子訪問サービスへのニーズは非常に強く、プライマリーケアによる情緒的な支援を強く望んでいた ②母子訪問は、退院後2週迄の早い時期に行う事が望ましい ③勤務助産婦による家庭訪問は、母親の乳房や子宮復古に関する問題、臍や啼泣など児の身体の生理的な問題等、退院後まで引き続き観察を必要とする事項がある場合に優先する ④入院中ケアを受けた顔見知りの助産婦による訪問サービスは、母親に安心をもたらすと共に助産婦も専門性を発揮することで満足が得られていた。

現行では、病産院からの新生児訪問は制度的に難しい状況にあるが、母親と助産婦双方の満足を得る為にも、現在行われている新生児訪問制度の見直しが必要であると考え、産褥母子訪問サービス、いわゆる新生児訪問の委託を病産院にも行い、できるところから始めていくことが望まれる。

見出し語：母子訪問サービス 勤務助産婦 プライマリーケア 情緒的支援

研究方法

1) 母子訪問サービスのための事前準備

勤務助産婦による退院後の「母子訪問指導」の試行をするために、ミーティングを重ね、図1に示す手順で行った。

(1) 対象者の選定：原則として訪問を希望した初産婦を対象にし、対象者には<出生連絡票>に当院助産婦の訪問を受けること、並びに訪問日を明記するように説明する。

(2) 母子訪問の事前準備：①訪問基準の決定

1) 杏林大学保健学部看護学科

2) 日本赤十字医療センター

(時期は退院後1～2週、費用は無料、訪問計画の立案など) ②リーフレットによる『退院後の「母子訪問指導」試行のご案内』の作成(図2) 訪問記録の作成

(3) 母子訪問の実施(訪問時間は往復の時間を入れて3時間以内)

(4) 訪問後の評価(訪問記録と調査票の2種)

2) 調査方法

調査対象：都内N病院で出産し、産褥入院中に訪問サービスを希望し、かつ訪問を受けた母親46名と、訪問を担当した助産婦31名の双方

訪問期間：平成8年8月～9月

調査方法：1) 母親には訪問時に調査票を手渡し、郵送で回答を求めた。

主な調査内容は、退院後の心配事、今回の訪問に対する意見、今後の母子保健サービスへの希望である。

2) 訪問助産婦には、訪問記録(母子訪問計画と母子訪問報告)の記載、ならびに調査票への評価の記入を求めた。

訪問記録は、退院時の問題点、訪問計画、訪問実施経過、健康問題と指導事項、訪問時の自己評価の項目より構成される。調査票の主な内容は、訪問時のケア内容や訪問後のケース評価、勤務助産婦による母子訪問への意見などである。

結果

1) 対象者の属性(表1)

サービスを受けた母子と、訪問した助産婦の属性を表1に示した。今回のサービス受け手である母親は、都内の高級住宅地にある総合病院

で出産した母親であるため、受け手の経済性などには多少の特殊性を有する集団といえる。

2) 母親がもつ退院後の心配事

(1) 心配事が認識された時期

退院後「困った事」や「心配な事」が有りと回答した母親35名(79.6%)を対象に、その出現時期を比較すると退院直後は11名(31.4%)

1週間までは15名(42.9%)

1～2週間までが5名(14.3%)であった。

(2) 心配事の内容

母親が自由記述で記載した心配事の内容をKJ法で分類し、その項目別の頻度を退院後の経過日数で比較した結果を図3に示した。退院後2週までは、授乳についてが最も多く、次いで児の身体的なことへの心配が上位を占めていた。2週以降は授乳に関する内容はみられなかった。しかし、その他の項目の中の回答には、<全てが不安>や<生活全般>など、自分が持つ心配な事をことばで具体化できないような不安をあげている母親もみられた。

(3) 心配事の解決方法

「その心配事が解決されたか」は、28名(84.9%)が解決、3名(9.1%)が部分的に解決、2名(6.1%)が解決されないであり、多くの者が何らかの方法で解決していた。

解決のための相談相手は入院施設の助産婦が15名(39.5%)、実母が7名(18.4%)であり、約6割の母親は自分から相談を求める対処行動をとっていた。一方6名は、「勤務助産婦の訪問時に相談して解決」と回答していた。

表2に、訪問記録、助産婦・母親のアンケート

ト結果から、助産婦の訪問により心配事が解消している事例を示した。母親の心配事によるニーズを助産婦が的確に捉えてケアをしていったことで、母親の心配は解消された。

一方、心配事が解決されないとしている2名は、児の奇形等により継続的な医療の介入が必要なケースであった。

3) 施設助産婦が実施する母子訪問サービスへのニーズ

(1) 母親側のニーズ

母子訪問サービスについては、44名(95.7%)と多くの母親がその必要性をあげていた。また「どの職種に訪問サービスを希望するか」は、出産施設の助産婦が40名(95.2%)とほとんどであり、保健所委託の助産婦1名(2.4%)、その他1名(2.4%)であった。出産施設の助産婦を希望する理由を自由記述で質問すると、「顔見知りの助産婦で安心」9名、「これまでの自分の経過を知っており面識があるので安心」9名、「話をすることで安心」9名など、ほとんどの母親が安心感が得られることを理由に記載していた。

一方、母子訪問サービスの必要性には「どちらともいえない」と回答した者が1名いたが、その理由は「訪問は贅沢であるので、困った時は電話相談の利用」であった。

(2) 助産婦側のニーズ

勤務助産婦による母子訪問サービスを賛成した者は30名(96.8%)とほとんどであり、1名はどちらともいえないであった。またその理由を自由記述で求めると、「入院中から継続したケアが提供できる」31名、「授乳や育児に関する

専門的知識や技術が提供できる」7名など、助産婦の専門性の発揮をあげていた。

4) 訪問料金の希望額

図4は、母親が希望する訪問料金と、助産婦が妥当と考える訪問料金の比較である。どちらも料金を支払うことにはほとんど同意であり、母親は有料でも母子訪問サービスを強く希望していることが知れた。しかしその希望金額は、母親は2,000円未満が多いのに対し、助産婦は2,000~4,000円と、助産婦側が希望する料金が多少高い傾向であった。

5) 訪問時間

今回の訪問に要した訪問時間は、40~160分に分布しており、様々であったが、平均時間は86±23分であり、かなり長時間の訪問であった。

6) 助産婦からみた今回の訪問サービスのタイムリー性

訪問助産婦に今回の訪問サービスがタイムリーであったか否かを尋ねた結果を図5に示した。退院後早い時期に訪問したケースの方がタイムリーであると回答している者の割合が多かった。また、タイムリーでないとしている者13名のうち11名が、その理由として母親の不安を考えるともっと早い時期の訪問が適切であったと回答していた。

7) 母親の心配事の捉え方に対する助産婦と母親の認識の違い

退院後の母親の心配内容を、その記載内容か

ら8つのカテゴリーに分類し、母親が記載した退院後の心配内容と、助産婦が訪問時に捉えた母親の心配内容の一致度を比較した。両者のカテゴリー項目の一致度を、すべて一致、ほとんど一致、一部一致、まったく違うの4段階に尺度化し、各ケース毎に母親と助産婦の心配内容の一致度みた(図6)3人の評定者の合意のもとに評定すると、やや両者に認識の違いがある事も否めない。

一致しているケースは、助産婦が母親の心理を的確にアセスメントしているのに対し、不一致なケースの助産婦は、母親の心理を十分アセスメントできていないなどもあった。しかし、結果的には、母親は顔見知りの助産婦に話しをすることで満足を得ており、褥婦は、入院中の関係により安心感を得るようであった。

考 察

今回の訪問サービスは試行であるため、費用は無料である。有料の場合と比べ、回答の傾向に多少のバイアスがかかっている可能性もあると考えられる。

1) 母親がもつ退院後の心配事及び内容

心配事が認識された時期は、これまでの報告同様退院後1週間までが約7割と多く、2週間までをあわせると約9割を占めていた。退院後の母子訪問サービスは、母親が心配事を相談したり解決できる時期がベストなため、退院後遅くとも2週間までに母子訪問を実施することが望ましい。

心配事の内容では、退院後の時期により内容に変化が見られた。これは、授乳のペースをつか

むなど育児技術の習得や母親の心身の回復に影響されると思われる。しかし「全てが不安」や「生活全般」などの漠然とした不安をあげている母親もおり、これらの母親に対しては、面接等専門技術を必要とする情緒的なサポートが重要である可能性もあると思われた。

2) 心配事の解決方法

心配事は、約6割の母親は自分から相談を求めた対処行動で解決していた。また、事例に示した通り、勤務助産婦の訪問時に相談して解決出来たと回答している者もおり、母子訪問サービスが母親の心配事解決の一助になっていた。

3) 勤務助産婦が実施する母子訪問サービスへの母親側と助産婦側のニーズ

母親側のニーズは、出産施設の助産婦による訪問の希望がほとんどであり、その理由は、顔見知りで、自分の経過を知っているという助産婦への安心と信頼であった。子育てのスタートであるこの大切な時期、新しく母親になった彼女たちは子育てに戸惑い、自信がもてない中で、出産で辛い体験をサポートしてもらった助産婦から、直接的な暖かい支援や励ましを受けることを求めているように伺えた。母親たちは、入院中だけでなく、産褥の早い時期まで、助産婦によるプライマリケアを求めていることが明らかになった。また、そのケア内容は、母親の情緒的な(安心)支援を中心に展開されることが必要であることが示された。

一方、訪問は贅沢であるとし、困った時は電話相談の利用をあげている者1名の回答は、個

人のニードより訪問サービスに伴う医療経済性を優先したものであるとも思われた。

助産婦側のニーズは、その専門職としての立場から、継続ケアの提供が必要であるとする意見が大多数であり、母子訪問サービスに対する助産婦の専門職としてのニーズは高い。従って、母子訪問の意義は母親と助産婦共に大きく、現制度が今後も継続していくこと、さらには勤務助産婦による母子訪問サービスへのシステム化づくりが望まれる。

4) 訪問料金

母親側と助産婦側の訪問料金の希望金額を比較すると、助産婦側が多少高い傾向であった。これは助産婦と母親の母子訪問サービスに対するコスト支払いへの価値観の違いもあろうが、出産後の若い家族が高額の訪問料金を支払うことには、限界も大きいと考えられた。

5) 訪問時間

当初の計画では、往復の時間をいれて3時間以内であったが、実際は訪問指導時間だけで平均1時間以上に及んでいた。助産婦の提供したケアが果たしてすべて必要であったかは、今回の結果から打ち出すことには限界があるが、助産婦が母子へのケアを通し、ひとりひとりの母親に情緒的な支援をしていくためには、少なくとも1時間程度以上の長い時間が必要であったように読みとれる。助産婦による約1時間の訪問ケアに対し、いくら訪問料金が適切であるかは、今後さらに検討の余地がある。母親が希望する料金や、今回の対象集団の特殊性を考え

合わせると、多くの新しく母親になった人たちが、その育児のスタート時期に施設助産婦による訪問サービスを受け、育児に取り組んでいける自信がもてるためには、多くの対象に公的な補助が必要であろうと考えられた。

6) 訪問サービスのタイムリー性

退院後早い時期に訪問したケースの方がタイムリーであると回答している割合が高かったことは、退院後比較的早期に訪問する事により母親の不安を解消できるとも考えられる。また一方で、問題や心配事を抱えた褥婦が希望する時期に訪問できる体制も望まれる。

7) 勤務助産婦による産褥母子訪問サービスの必要なケース

母親の退院後の心配事の内容をもとに、助産婦が訪問をすることが望ましいと思われるキーワードを表3に示した。乳房や子宮復古、児の身体の生理的な心配については、退院後新たに生じた問題もあろうが、その多くは産褥入院中から継続している事項が多いといえる。従って、これらの心配事に対しては、単発的な訪問より、継続看護の一貫としての施設助産婦の訪問が望ましいであろう。

また、これまで明らかになったように、母親の心配事を解決するための相談相手、すなわち育児支援者や、母親が訪問を希望する職種の第1に施設助産婦をあげていること、また、顔見知りで自分の経過を把握している助産婦の訪問が母親の安心につながっていることなどから、施設助産婦による母子訪問の意義は非常に大き

い。しかし、若干ではあるが心配事の捉え方に対する助産婦と母親の認識の違いも認められたことから、今後母親への育児支援者として訪問サービスが出来るためには、助産婦による心理的なケアの研鑽など、ケア内容の検討が必要である。また、漠然とした不安を抱えている母親や児の奇形等で心配事が解決されないケースについては、どこまでが助産婦の領域なのかを判断できる力、ならびに、他の医療職種と連携していくことが必要であると思われた。

結 論

N病院の助産婦の協力を得て、勤務助産婦による母子訪問サービスを試験的に行った。その結果、以下のことが明らかになった。

1) 産褥1ヶ月までは、母親は、勤務助産婦による母子訪問サービスへのニードは非常に高く、また、プライマリーケアを通しての情緒的な支援を強く望んでいた。

2) 母子訪問サービスは、退院後2週までの早い時期に行うことが望ましい。

3) 勤務助産婦による家庭訪問は、母親の乳房や子宮復古に関する問題、児の臍の問題や啼泣など身体的な問題等、入院中から退院後引き続き観察を要する事項がある場合に優先される。

4) 母子訪問サービスは、母子に安心をもたらすとともに、助産婦自身も専門性を発揮する事で満足を得られた。

助産婦の周到な準備と実施による勤務助産婦が訪問サービスを行う事は有意義である。しかし、勤務内での助産婦の訪問は、業務量に応じ実施する場合においても、多くの困難を抱えていた。今後は勤務助産婦が積極的に関われるようにするために、助産婦の要員確保と共に病院等施設での助産婦の働き方や体制を考える必要がある。

参考文献

- 1) 特集「地域母子保健」, 母子保健情報, 第34号, 1997.
- 2) 佐藤達哉他: 子育て不安・子育て支援, 現代の母子, 342, 1996.
- 3) 高野 陽他: 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, 厚生省心身障害研究報告書, 1994, 1995.

Abstract

A study on the ideal in midwives of maternal and health activities
-Investigation about home-visiting care for new-born baby and postnatal mother
by midwife in a medical clinic-

Naomi Kato ¹⁾ Mari Takahasi ¹⁾ Yuko Sasaki ¹⁾ Akiko Imai ¹⁾ Yuriko Tutiya ¹⁾
Tomoko Masumori ²⁾ Mutuko Murakami ²⁾

Summary:We had multiple investigations to show benefit of a home-visiting care of new-born babies and their postnatal mothers taken by a midwife working in a medical clinic.

The result shows ① Until 1 month after delivery, mothers have strong demand to have a home-visiting care by their midwives. It means that mothers need mental support in their primary-care stage. ② It's better to take a home-visiting care of new-born babies and their postnatal mothers within 2 weeks after they were discharged. ③ A home-visiting care should be taken first in the following case - the case that careful observation should be made after mothers' discharge from the hospital, because of some problems about their breast and womb recovery or due to new-born babies' physical problems such as navel and weep. ④ A home-visiting care by midwives in medical clinics where mother delivered brings great comfort to mothers because they know well each other. At the same time, midwives are satisfied with it because it gives to them an opportunity to exert their expert knowledge and skill. In the present system, however, it's difficult to take a home-visiting care of new-born babies and postnatal mothers by midwives in medical clinics. Improvement of the system is necessary in order to have satisfaction of mothers, children, and midwives. It's desirable to start what we can do. It is first of all to entrust the home-visiting care new-born babies and postnatal mothers to midwives in medical clinics.

表1 対象者の属性

母	平均年齢		30.1才
	分娩歴	初産	44人
		経産	2人
	分娩様式	経産	44人
C S		2人	
親	育児協力	実母	32人
		義母	6人
		家政婦	1人
		夫のみ	6人
児	低出生体重児 奇形など	双胎	3人
			3人
			4人
	栄養方法	母乳	31人
		混合	13人
		人工	2人
	入院期間	～7日	30人
8～14日		9人	
15日～		7人	
訪問 助産婦	経験年数	～3年	12人
		4～6年	6人
		7～9年	5人
		10年～	8人

表2 母親の心配事に対する助産婦と母親の認識

訪問時の母親の心配事	訪問時のケア	アンケートによる母親の満足感
児に関して：臍出血 母体に関して：悪露の増量	臍の処置 今後の手当法 悪露の観察 子宮復古の観察 指導 セルフチェックの方法 身体の動静について 異常時の対応について	・心配していた事が解消 ・入院中に世話になった 助産婦に会えて安心した ・何でも気軽に相談できた

表3 助産婦が訪問をすることが望ましいと思われるキーワード

◇乳房に関すること 乳房の緊満 授乳の間隔・回数 乳房の痛み・しこり 乳汁分泌不足・過多 母乳が足りているか心配 断乳について	◇子宮復古に関すること 悪露が続く 悪露の量が多い 悪露が赤い 産褥後の動静	◇児に関すること 臍脱および臍脱後の処置 臍出血・湿潤 オムツかぶれ 体重に関する心配 啼泣
---	--	---

図1 母子訪問指導試行の経過図

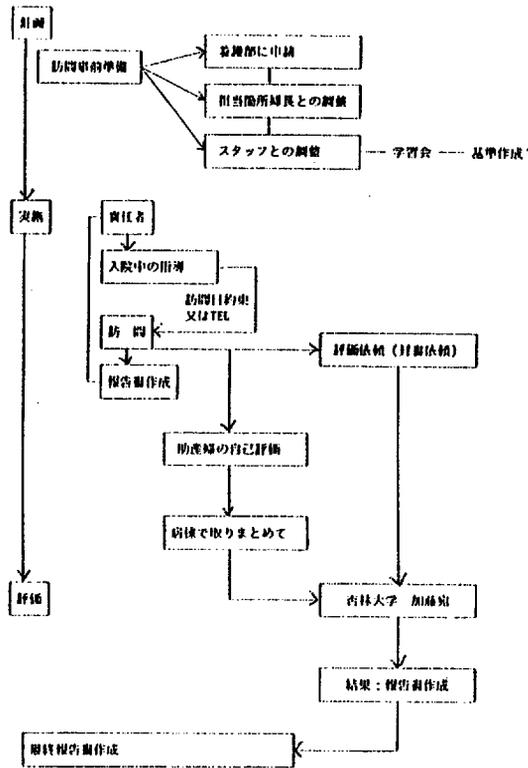


図2 訪問指導のご案内リーフレット

退院後の「母子訪問指導」試行へのご案内

<当院の母子訪問指導について>

現在、各市町村では、保健所を通して保健師・助産師が、皆様の出生産前票のハガキにより、必要に応じてご自宅を訪問し、「新生児訪問指導」を行っております。この度、当院でも、病棟で勤務している助産師による退院後の訪問という厚生省の研究に協力することになりました。

退院後、赤ちゃんとの生活に慣れるまでは、いろいろなことがあると思います。そこで、今回、当院で出産した方に、外来・入院病棟で皆様に関わった助産師が、ご自宅を訪問し指導をする「母子訪問指導」の試みをすることにしました。

外来や入院中での皆様との関わりを生かした指導ができるよう、努力したいと思っております。

なお、訪問実施期間は平成8年9月末日迄の予定です。

<訪問に際して>

- 訪問は、退院後1～2週間前後に行ないたいと思います。
- 訪問予定の前日に、予定確認の電話を致します。
- もし、訪問予定日に都合が悪くなった場合には、早めに病棟にお電話ください。
(電話番号: 3400-1311 内線)
- 今回の訪問指導は、試行ですので費用は頂きません。
- また、お茶などのお気遣いはなさらないようお願い致します。
- なお、訪問後に母子訪問についてのアンケートの記入のご協力をお願い致します。

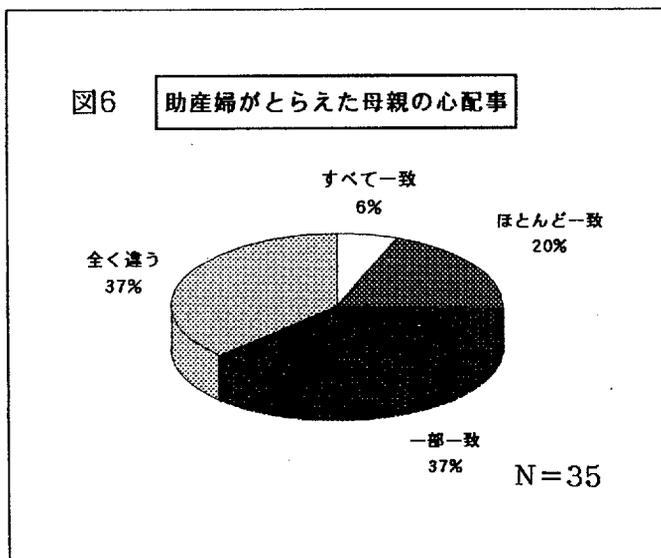
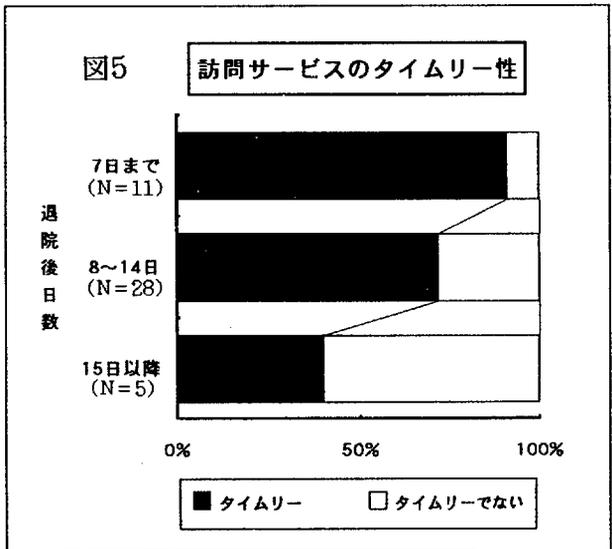
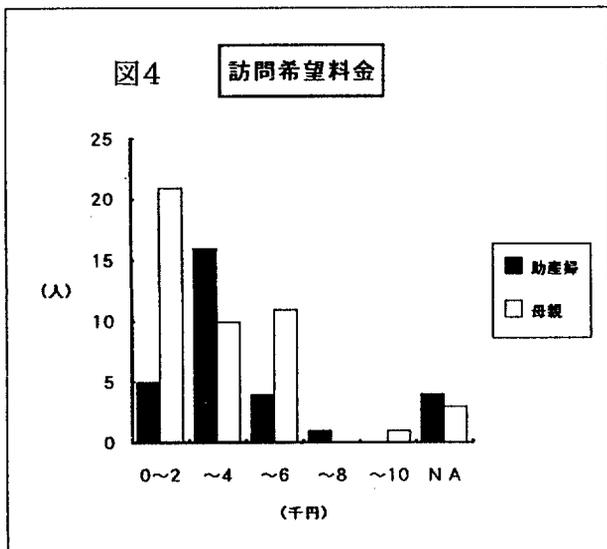
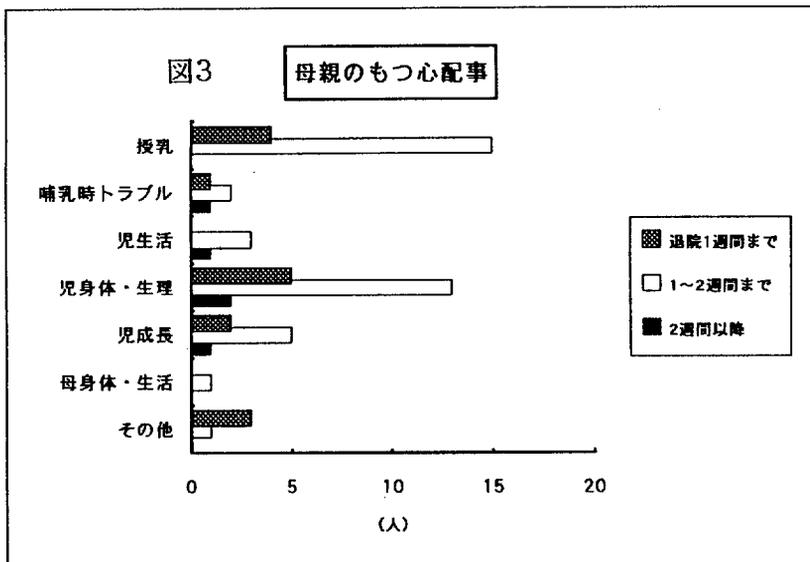
訪問を希望する方は下記に氏名を書き、ナースステーションにお出しください。

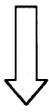
訪問日については、希望する日がありましたらお書きください(日・祭日は、行なっておりません)。後日打ち合せを致します

なお、この用紙は、訪問日を決めた後、お返し致します。

氏名 _____ 様

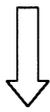
(希望日: _____)





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:従来行われている新生児訪問を,試験的に病院で働く助産婦が実施し,母子訪問サービスにおける勤務助産婦の役割を検討した. その結果,(1)産褥1カ月までは,新しく母親になった人は,入院中ケアを受けた助産婦による母子訪問サービスへのニーズは非常に強く,プライマリーケアによる情緒的な支援を強く望んでいた(2)母子訪問は,退院後2週迄の早い時期に行う事が望ましい(3)勤務助産婦による家庭訪問は,母親の乳房や子宮復古に関する問題,臍や啼泣など児の身体の生理的な問題等,退院後まで引き続き観察を必要とする事項がある場合に優先する(4)入院中ケアを受けた顔見知りの助産婦による訪問サービスは,母親に安心をもたらすと共に助産婦も専門性を発揮することで満足が得られていた.

現行では,病産院からの新生児訪問は制度的に難しい状況にあるが,母親と助産婦双方の満足を得る為にも,現在行われている新生児訪問制度の見直しが必要であると考え.産褥母子訪問サービス,いわゆる新生児訪問の委託を病産院にも行い,できるところから始めていくことが望まれる.