

## 「出産場所が消えた釜石市における、総合病院に勤務している助産師による切れ目のない妊娠・出産・子育て支援の現状と課題」

研究代表者：看護学部 山内侑里

共同研究者：福島裕子、アングアホッフア司寿子、金谷掌子、谷地和叫子

### <要旨>

本研究では、分娩業務を休止した総合病院に勤務する助産師を対象に、分娩施設や市町村と連携した切れ目のない妊娠・出産・子育て支援の現状や課題を明らかにした。その結果、周産期カンファレンスやネットワークシステム等により、ハイリスク妊産婦の情報共有がスムーズに行えていることが明らかとなった。一方で、ローリスクの妊産婦のより円滑な情報共有や、支援を行う助産師数の減少といった課題も明らかとなり、支援体制の検討をしていく必要がある。

### 1 研究の概要（背景・目的等）

わが国では少子化が進み、近年は分娩取扱施設においては重点化、集約化が徐々に進んでいる。一方で、地域における周産期医療を確保する上で重要となる産科医師においては、都道府県間、周産期医療圏間で偏在が生じ、産科医師や分娩取扱施設が存在しない周産期医療圏が存在しており、この問題の解消が課題となっている。

また、若年妊娠、被虐待経験、精神疾患合併妊娠など、虐待のリスク要因となる社会的ハイリスク妊産婦が近年増加傾向にある。健やか親子21（第2次）では、子育て世代包括支援センターを市町村に設置することを法定化し、虐待予防を視野に入れた産前産後ケア事業が進められている。

このような中で、妊産婦へのきめ細やかな対応や医師の負担軽減につながる助産師外来や産前・産後ケア等、助産師の専門性への期待が高まっている。

岩手県では出生数や出産できる場所が減少し続けており（岩手県，2021）、釜石圏域で唯一お産を取り扱ってきた釜石市内の総合病院（以下、総合病院とする）が、令和3年10月から分娩業務を休止した。しかし、出産前の妊婦健診および出産後の産婦健診は、今まで通り総合病院で行うことができるほか、実際に分娩を行う病院で受けることもできる体制とした。また、夜間・休日は産科医師が不在となるものの、総合病院の助産師による相談体制を整備するとともに医師との連携強化により、妊産婦の不安の解消に努めている。さらに、希望する妊産婦に対し、総合病院の施設内で産後ケア（デイサービス型）を新たに開始した。

総合病院では、分娩業務休止前までは院内助産システムが整っていた。産科医師ではなく助産師が行う妊婦健診や分娩、産後2週間健診、母乳外来、母親学級を行い、その経験から多くの知識や高いスキルを持った助産師が現在も在籍している。このような専門性を持った助産師による、質の高い妊娠期から産後のケア、そして分娩施設や市町村との連携による継続したケアが今後期待されている。

釜石市のような分娩施設がない市町村でも安心して子育て

てができるような支援体制の構築には、妊産婦に直接関わる妊婦健診および出産する医療機関の助産師や、産後地域で暮らす中で関わる市町村の保健師・助産師の連携は特に重要である。しかし、釜石市の取り組みは始まったばかりであり、総合病院と分娩施設との連携、また総合病院と釜石市との連携がどのように行われているのか、見えてきた課題は何かということは明らかになっていない。総合病院に在籍する助産師の知識やスキルといった専門性を十分に活かし、分娩施設や市町村と連携した切れ目のない支援を行うためには、助産師による各施設との連携における現状と課題を把握することが必要となる。

そこで今回、分娩業務を休止した総合病院に勤めている助産師を対象にグループインタビューによる聞き取り調査を実施し、分娩施設や市町村と連携した、切れ目のない妊娠・出産・子育て支援の現状や課題を明らかにした。

### 2 研究の内容（方法・経過等）

釜石市の総合病院で、分娩業務休止後に産前産後ケアに携わった経験がある助産師を対象に、遠隔配信によるグループインタビューを実施した。調査は令和4年12月から令和5年2月に実施した。総合病院の総看護師長から対象助産師に研究依頼文書一式及び返信用封筒を配布していただき、同意が得られた助産師を対象にグループインタビューを実施した。

インタビュー内容は、分娩業務休止前・休止後の助産師の体制について、産前産後ケアの内容や連携・課題について、分娩施設や市町村との連携方法や課題等について尋ねた。研究者がファシリテーターとなって話を進めていく形をとった。インタビュー内容は参加者の承諾の元、ICレコーダーに録音し、分析データとした。なお、本研究は岩手県立大学研究倫理審査委員会の承諾を得て実施した（承認番号368）。

### 3 研究の成果

4名の助産師を対象にグループインタビューを実施した。

1 回目のグループインタビュー実施後、得られたデータの詳細を確認するため、4 名のうち 2 名に対し追加インタビューを実施した。

分娩業務が休止してからは、妊娠 30 週までの妊婦健康診査の実施、助産師による 24 時間対応の電話相談、日帰り型の産後ケアを行っていた。

### ①分娩施設や市町村との連携

総合病院では、産科医の集約化のため平成 19 年度から夫船渡隣接する市の A 病院より産科医が専属されていた。このころから夫船渡の A 病院とは岩手県周産期医療情報ネットワークを活用した情報共有もされていた。総合病院の分娩業務休止後はこの夫船渡の A 病院が主な分娩先となったが、以前から連携体制が整っていたことから、妊産婦の情報共有はスムーズに行うことができていた。また、分娩業務休止後は夫船渡の A 病院に加え、釜石市や大槌町の保健師・助産師も含めた周産期カンファレンスを月 1 回実施しており、医学的・社会的ハイリスク妊産婦を中心とした情報交換を行っていた。その際に、市町村の保健師・助産師より気になる妊婦や家族背景等の情報共有もあり、住んでいる地域と分娩先が異なる釜石圏域の妊産婦に対する、妊娠期から子育てまでの切れ目のない支援のための連携がとられていた。しかし、分娩施設や市町村との連携において、ハイリスク事例は周産期医療情報ネットワークや、病院助産師と市町村の保健師・助産師によるメールおよび電話での情報共有が行われているが、ハイリスク妊産婦全例ではなく、詳細な情報共有を行うかどうかの判断は助産師及び保健師に委ねられている。したがって、産後ケアを提供するにあたり妊娠から産後までの情報をいかにスムーズかつ継続的に共有できるのかという点が今後の課題であることが示唆された。

### ②助産師による 24 時間対応の電話相談

助産師による 24 時間対応の電話相談では、内容としては主に妊婦の受診相談が多いが、切迫流産の症状や乳腺炎について等、妊娠から産後にかかわる様々な相談対応を行っていた。釜石圏域の妊産婦にとっていつでも相談できる体制が整っていることで、安心感につながっていることが示唆された。一方で、病院内に助産師がいない勤務時間もあり、その場合の相談対応は待機の助産師が自宅で行っているが、カルテでの情報確認のため病院まで出向いたこともあった。妊産婦の安心に繋がる相談対応を行うためにも、助産師の体制づくりの強化が重要であると考えられる。

### ③病院内で開始した新たな産後ケア

分娩業務休止後から新たに病院内で開始した日帰り型の産後ケアでは、母親のレスパイトケアや沐浴、乳房ケア、授乳相談、栄養士との離乳食の相談、理学療法士との骨盤ケアに関する相談等が行われていた。「病院のカラーを出したかったんですね。ただ助産師だけでっていうよりかは、病院の強みを出したくて。」というように、産後ケアの開設時より助産師だけでなく、栄養士や理学療法士、事務などの多職種と連携を行っていた。「(チームでフォローができることは)すごく安心感があります。」というように、産後ケアを提供する助産師にとっても、ほかの助産師や多職種に相談しながら産後ケアが行える環境が整っていることが分かった。また、

分娩室や新生児室だった区画を改装し、以前使用していた病院の寝具を利用してケアを提供しているなど、総合病院ならではの産後ケアの様々な強みがあることが明らかになった。産後ケアの利用者数は、令和 3 年度は 1 桁だったのに対し、産後ケアの助成金制度が開始されてからの令和 4 年度は、延べ 40 名以上が利用していた。利用者が増加している一方で、分娩業務が休止してから病院内の助産師数は年々減っている。「(利用者が)この日に(産後ケアを)受けたいですって言っても、こちらの要因でお断りせざるを得ないというのが、すごく心苦しいです」というように、助産師の配置により産後ケアの受け入れ日が制限されてしまっている現状が明らかとなった。また、病院までの交通手段がないため産後ケアが受けられない母親も多く、助産師は訪問型の産後ケアなど新たな産後ケアを取り入れることを希望しているが、助産師の配置人数等の理由により困難な状況であることが明らかとなった。

本調査により、分娩業務休止後に助産師が行っている妊娠から子育てまでの切れ目のない支援の現状を把握することができた。新たな取り組みが始まった一方で、分娩施設や市町村とのより円滑な情報共有や、ケアを提供する助産師の体制など、少しずつ課題も明らかになってきた。釜石圏域の女性たちが安心して妊娠・出産・子育てができるよう、課題の解決に向け支援体制の検討を行っていく必要があることが示唆された。

## 4 今後の具体的な展開

本調査では、分娩業務を休止した総合病院の助産師を対象としたが、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を強化するためには、市町村の保健師・助産師が行う支援の実際や、釜石圏域に在住する妊産婦のニーズも把握する必要がある。今後は調査対象者の拡大や、調査結果を踏まえた支援体制の強化に向けて検討を重ねていく予定である。

## 5 謝辞

グループインタビューにご協力いただいた助産師様方および関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

～引用文献～

岩手県 (2021) . 岩手県保健医療計画 岩手県 (検索日 2022 年 3 月 31 日)

[https://www.pref.iwate.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/002/862/keikakuzenbunkai2.pdf](https://www.pref.iwate.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/002/862/keikakuzenbunkai2.pdf)