分娩を取り扱う助産所助産師がとらえる産後ケアに対する認識と地域における助産所の存在意義

〇名古屋大学大学院医学系研究科　柳瀬　千恵子
名古屋大学大学院医学系研究科　山田　安希子
名古屋大学大学院医学系研究科　高橋　由紀

子育て期にある母親を取り巻く背景

- 「育児不安」「産後うつ」「虐待」など子育てのしにくさに起因する社会問題が深刻化（厚生労働省,2015）
- 「母親自身の睡眠不足」「疲労感」「子どもが眠らない」「泣いてばかりいる」が上位の不安内容
  →産後4ヶ月でも解消されず、過去10年間変化していない
  （島田，2001，2006；ベネッセ，2016）

- 「健やか親子21（第2次）」産後うつ・虐待予防は継続課題
- 2017年「産前産後サポート事業ガイドライン・産後ケア事業ガイドライン」に基づく**『産後ケア事業』**が、市町村を実施主体として開始
- 2019年12月より
  - 行政の紹介を経て利用料の一部を補助される制度

産後ケア事業に期待される助産師の役割

- 産後ケア事業による金銭的補助額やその内容は
  市町村により異なる

- 有料による母親のニーズに基づく産後ケアは従来から
  助産所助産師が担ってきたこと

地域で分娩を取り扱う助産所助産師は、産後の母子を支援することに対して、どのような認識を有し、実践しているのか？

用語の定義

１．産後ケアとは

北田（2015）を参考に

「産後の母親の身体的な回復を促し、母親やその家族が産後における役割適応/遂行出来るよう、母子の状態に合わせた授乳支援を含む心理的な関わりであり、これらの支援を通じて母親と家族が社会とつながりを持ちながら子育てをしていく支援」

＊本研究では、産後ケア事業による産後ケアと有料による母親のニーズに沿った産後ケアを区別しない

２．助産所助産師とは

分娩業務を取り扱う開業助産師

研究目的と研究方法

- **目的**

1．分娩を取り扱う助産所助産師が認識している産後ケアとはどのようなものか
2．地域における助産所の存在意義をどのようにとらえているのか

- **方法**

1．研究デザイン：質的記述的研究
2．研究対象：A県内の分娩を取り扱う助産所所長
3．調査期間：2019年4月26日から11月末日まで
4．調査方法：助産所背景に関する質問紙と半構造化面接
5．調査内容；【助産所の背景】
開業年数、助産師歴、年齢、年間分娩件数、産後ケア内容と料金、利用者制限の有無、年間産後ケア入院数（受託状況）
【半構造化面接】

➢同意を得た上で、ICレコーダーにて録音、適時メモを利用
➢インタビューが60分を超える場合は、研究参加者に継続の可否を確認しながら実施

結　果

分析対象となった助産師の背景

	A	B	D	E	F	G	J	K
年代	40代	60代	30代	50代	70代	60代	50代	70代
助産師(年)	21	40	10	32	45	40	32	50
開業年(年)	5	23	8	16	22	12	11	50
年間分娩(件)	12	36	40	20~25	48	20	25	12
面接時間(分)	38	60	58	102	38	81	62	43

平均面接時間：60.3±22.3（38-102）分

助産所助産師がとらえる産後ケアの認識と助産所の存在意義

【最近の母親と子どもを取り巻く社会背景】

【健康な母子・家族を支える関わり】

【切れ目ない子育てを支援する場所】

【コアカゴリー名】
≪カテゴリー名≫
＜サブカテゴリー１＞
＜サブカテゴリー２＞
＜サブカテゴリー３＞
＜サブカテゴリー４＞
＜サブカテゴリー５＞

コード
（助産師、年代）

【最近の母親と子どもを取り巻く社会背景】

≪最近の産後の母親の特性≫

＜家庭内で頼れる家族の不在＞

＜産後の母親への地域の関心が希薄＞

＜子育てに関する考え方の世代間差＞

＜最近の母親はインターネットや世間の情報に影響されやすい＞

＜最近の母親は精神的に未熟さがある＞

＜産後ケアで来院する母親は、産後ケアに対する期待がある＞

出産前後の母親たちは精神的にイライラして、支えてほしいと思っているが、夫も仕事をしなければならず、周囲は協力すると言いながら、母親達は置きざりになっている（B, 60代）

【健康な母子・家族を支える関わり】
≪産後ケアに対する助産活動への思い≫
≪継続的な個別性ある全人的関わり≫
≪母親の意思を尊重し、母子にとって健康的な授乳方法を支援する≫
≪母乳育児を育児の自信や楽しさにつなげる≫
≪親子・家族関係を支える≫

≪産後ケアに対する助産活動への思い≫

＜行政から紹介される母親は、産後ケアの必要度と一致しない人が多い＞

＜産後ケア事業の利用者は少ない＞

＜最近の「産後ケア」への認識＞

「産後ケア」は流行もの (E, 50代)

＜産後の母親を支援することは助産師にとって必然＞

＜産後ケアは妊娠前・妊娠・出産・産後の一連の流れの中にある＞

＜産後ケアの必要な時期は、母親が落ち着くまで＞

＜産後ケアでは他施設で出産した母親の母乳に関する相談が多い＞

＜出産した病院での関わりに不満足な母親が来院する＞

≪継続的な個別性ある全人的関わり≫
＜母親自身が「支えられている」と思えるように関わる＞
＜母親の努力をねぎらう＞
＜異常経過への逸脱がなければ、母親を尊重し見守る＞
＜一人ひとりに丁寧に継続して関わる＞
＜柔軟性をもって個別的に関わる＞
＜身内のような感覚で関わる＞

≪母親の意思を尊重し、 母子にとって健康的な授乳方法を支援する≫
＜栄養方法について母親の自己決定に関わる＞
＜子どもの健康を守れる栄養方法を母親と一緒に考える＞
＜母親の気持ちに寄り添う＞
＜個別性をもってゆっくり関わる＞

≪母乳育児を育児の自信や楽しさにつなげる≫

＜育児に対して自信が持てるように関わる＞

＜母乳育児は母親と子どもの関係に影響する＞

＜出産体験を自己肯定感や育児の自信につなげる＞

＜地域における母乳支援は、助産師が担うべき支援＞

授乳ができたことで“赤ちゃんが可愛い”と思えたり“ 育児が楽しい”“自信 がつく”という事がすごくある（G,60代）

≪親子・家族関係を支える≫

＜家庭内の生活調整に関わる＞

＜家族の役割調整に働きかける＞

＜母親の疲労や不調を助産所で支える＞

＜夫を中心に家族や親子関係を支える＞

母親が産後に動かなくても良いように、家族の方にどんどん動くように話しておく（A,40代）

【切れ目ない子育てを支援する場所】
≪助産所で出産する母親の特徴≫
≪子育てコミュニティの形成≫
≪個別的支援≫
≪いつでも誰でも安心して来られる場所≫
≪地域における多職種連携≫
≪専門職としての発展≫
≪助産所の自立自営≫

≪助産所で出産する母親の特徴≫

＜産後の入院は、母親に対する規制が少ない＞

＜助産所では休養が最優先な関わり＞

＜基本的に母乳栄養を推奨する＞

＜母親の回復が早い＞

＜助産所で出産した母親は自立している＞

＜他施設で出産した母親と助産所で出産した母親の
産後のケアは全く異なる＞

病院みたいに「この日は指導」「この日はランチ」というのもない(D,30代)

面白いことに、ここで出産した人はあんまり(産後ケアに)来ない(J,50代)

≪子育てコミュニティの形成≫

＜広報活動を通じて助産所の存在を広める＞

＜地域の母親たちを助産所活動に巻き込む＞

＜助産師活動を広げる＞

＜母親同士の助け合う仲間が形成される＞

10年やってきた立ち上げグループの人達は、地域が違っても、年に何回か集まったり、助け合ったり、「子供の面倒を見るよ」と言って預かりあったりする(J,50代)

≪個別的支援≫

＜母親のニーズにより必要とされる＞

＜全人的な関わりをする＞

＜助産所や助産師についての世間の認識＞

今や1％以下の選択で、非常にレアな選択をする人たちの、ピンポイントの“ニッチなニーズ”に応えるために私たちは居る(E,50代)

≪地域における多職種連携≫

＜健康な母子が生理的に支えられる場所＞

＜適切な支援につなぐ場所＞

＜多職種が連携して母子を支える＞

≪いつでも誰でも安心して来られる場所≫

＜助産所はいつでもだれもが来られる場所＞

＜助産所活動の展望＞

＜助産所の存在＞

癒されて帰ると「また行こうかな」というふうになる(K,70代)

≪専門職としての発展≫

＜助産師のやりがい＞

＜専門職としての助産師＞

一人の人をずーっと見ていくと、地域全部は無理なので、私たちが周りに後輩を育てていく(B,60代)

≪助産所の自立自営≫

＜助産所経営＞

考　察

助産所を利用する母親の特徴，助産師の関わり

≪助産所で出産する母親の特徴≫

- 正常な妊娠・出産経過にある女性と子ども（助産業務ガイドライン，2019）
  ＜母親の回復が早い＞＜助産所で出産した母親は自立している＞

悩みの根本は同じでも、他施設で出産した母親と
助産所で出産した母親の産後のケアは全く異なる

助産所を産後に利用する母親の特徴

＜出産した病院で関わりに不満足な母親が多い＞
＜他施設で出産した母乳に関する相談が多い＞
＜行政から紹介される母親は産後ケアの必要度と一致しない人が多い＞
＜産後ケア事業の利用者は少ない＞

≪最近の産後の母親の特性≫

＜家庭内で頼れる家族の不在＞
＜最近の母親はインターネットや世間の情報に影響されやすい＞
＜産後ケアで来院する母親は産後ケアに対する期待がある＞

親になる世代が育った社会的・文化的背景、現代の育児の価値観を考慮して、母親や家族に見合った支援を実践している

健康な母子・家族を支える関わり

➢ 関わり方の姿勢
- **≪母親の意思を尊重し、母子にとって健康的な授乳方法を支援する≫**
- **≪継続的な個別性ある全人的関わり≫　≪個別支援≫**

関わり方の特徴

＜母親の気持ちに寄り添う＞＜個別性をもってゆっくり関わる＞

・母乳育児に関する不安や悩みは、抑うつ・自己肯定感と関連(橋爪2018,渡邊2018)
・母乳で我が子を育てられないことで、子どもへの罪悪感を有する(井上2008)
・気持ちを受け入れ共感する母親の気持ちを支える支援が重要(永森2010)
・母乳育児への取り組みは、育児の自信や楽しさにつながる(田村2015)
・助産師の気づかいや関心の中に母親自身が在ることを感じ、自分の存在に意味や価値を見出す体験をする（松嶋2014）

助産師という専門家が、地域において母親の子育てを共感し肯定し、母子を継続して見守ることが母親の孤独感を減じ自己肯定感を高め、育児への自信につながる

健康な母子・家族を支える関わり

≪親子・家族関係を支える≫

・最近の母親の多くは、出産施設を退院後十分な休息がとりにくい(市川2017)
・母親の疲労の強さと身体的ストレスは正の関連（秋本2018）
・母親の年齢が高いほど、産後の蓄積疲労は強くなる（Tsuchiya2015）
・母親だけでなく、父親も子どもの誕生を機に、産後うつ様の傾向を示す
(Philpott et al., 2018; Suto et al., 2016)
・母親と父親の不安やストレスが相互に影響しあい抑うつにつながる
(Figueiredo2018, Vismara2016)

≪最近の産後の母親の特性≫

＜子育てに関する考え方の世代間差＞
＜家庭内で頼れる家族が不在＞
＜産後の母親への地域の関心が希薄＞

≪助産所の自立自営≫

裁量権の大きさ

身内のような感覚で

家事や介護
長子のお迎え
等柔軟性を
もって個別的に

困ったときはいつでも

母親の産後の疲労回復、心身の不調緩和、家族関係の構築にむけて、家族の役割調整・家庭内の生活調整に働きかける

助産所の存在意義

≪助産所の自立自営≫

≪地域における多職種連携≫
≪個別的支援≫
≪親子・家族関係を支える≫

必要に応じて
いつでも利用できる

病院・行政機関など

- 時間制限、対象限定
- 手続きに時間を要する
- 自己負担が必要

必要に応じて
受診・連携する

親子にとっての **≪いつでも誰でも安心して来られる場所≫**

≪子育てコミュニティの形成≫

・少子化・核家族化、地域における人間関係の気薄さ
・母親同士が交流し，体験を共有することで，育児不安を軽減し，誰かの役に立つという自己効力感を高める(島田,2019)

地域で子育てをする母親を切れ目なく支える基盤になる可能性がある

助産所の存在意義

＜助産所経営＞

・分娩介助料が主要な収入源
・相手の経済的背景を考慮する
・お金にならない気遣い

≪助産所の自立自営≫

＜助産師のやりがい＞

・自然分娩の喜び
・一人の人に継続してかかわる
・じっくりかかわる中で学びがある

≪専門職としての発展≫

・分娩以外の保健指導や身体のケア、母乳ケアにより経営を安定させる(谷口,2011)
・助産師が助産師としての働きができることは、職業的アイデンティティーの確立につながり、社会に貢献する(篠原, 2018)

助産所は、助産師にとって、
専門職としての能力や社会的な役割を発揮できる場所

結　論

1．分娩を取り扱う助産所助産師は、産後ケアを行う中で
　現代の母親の社会的背景をとらえていた

2．分娩を取り扱う助産所助産師の行う産後ケアにおいて
　継続的な個別性ある全人的関わりをしながら
　健康な母子・家族を支えていた

3．分娩を取り扱う助産所助産師は、助産所の存在について
　切れ目ない子育てを支援する場であるととらえていた

4．助産所は、助産師にとって専門職としての役割を
　発揮できる場であることが考察された

本研究は、2019年度名古屋大学大学院医学系研究科に提出した
修士論文を加筆修正した。

謝　辞

本研究の実施にあたり、研究の趣旨をご理解いただき、お忙しい中快くご協力、ご支援いただきました全ての助産所助産師の皆様に深く感謝申し上げますとともに、
益々のご健康とご活躍を祈念いたします。

引用文献

- 厚生労働省(2015)母子保健関連施策 資料5 (2015.9.2), https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000096263.pdf (閲覧日：2019.12.29)
- 島田三恵子，渡辺尚子，神谷整子，中根直子，戸田律子，縣俊彦他(2001). 産後1か月間の母子の心配事と子育て支援のニーズに関する全国調査―初経産別，職業の有無による検討―. 小児保健研究，60(5)， 671-679.
- 島田三恵子，杉本允弘，縣俊彦，新田紀枝，関和夫，大橋一友他(2006). 産後1か月間の母子の心配事と子育て支援のニーズおよび育児環境に関する全国調査―「健やか親子21」5年後の初経産別,職業の有無による比較検討―. 小児保健研究，65(6), 752-762.
- ベネッセ教育総合研究所(2015). 産前産後の生活とサポートについての調査. https://berd.benesse.jp/jisedai/research/detail1.php?id=4704(閲覧日：2019.12.29)
- 北田ひろ代(2015). 産後ケアの概念分析. 日本母子看護学会誌，8(2)，1-8.
- 公益社団法人日本助産師会(2019). 助産業務ガイドライン改訂検討特別委員会. 助産業務ガイドライン2019，東京：日本助産師会出版.
- 橋爪由紀子, 堀込和代, 行田智子(2018). 初産の母親の母乳育児における心配事－産後4ヵ月までに心配や困難を感じた母親へのインタビューより―. 日本助産学会誌，32(2), 190-201.

引用文献

・渡邊 友美子, 古川 洋子, 渡邊 香織(2018). 電話相談内容からみた産後4ヵ月までの育児中の母親の実態　KJ法による構造化. 母性衛生，59(2)，511-518.
・井上友里，久米美代子（2008）．母乳育児に対する母親の認識-満足する母乳育児が確立するまでの原動力-．日本ウーマンズヘルス学会誌，7，57-66.
・永森久美子，土江田奈留美，小林紀子，中川有加，堀内成子，片岡弥恵子他(2010)．母乳育児をしている母親の混乱や不安を招いた保健医療者のかかわり．日本助産学会誌，24(1)，17-24.
・田村博美，佐々木睦子，内藤直子(2015) 母親が母乳育児継続に自信をもつまでのプロセス．香川大学看護学雑誌，19(1)，27–37.
・松原まなみ，山西みな子著(2003)．母乳育児の看護学　考え方とケアの実際．pp.122-124，大阪府：メディカ出版.
・市川香織(2017)．産後早期に助産師の産後ケアを受けた女性の経験．平成29年度武蔵野大学大学院看護学研究科研究論文(博士論文)．武蔵野大学学術機関リポジトリ
http://id.nii.ac.jp/1419/00000839/ (閲覧日：2019.12.31)
・秋本美加，斉藤功，﨑山貴代(2018). 産後1か月までの母親の疲労感に影響する要因の検討. 日本公衆衛生雑誌，65(12)，769-.776.
・Tsuchiya M, Mori E, Sakajo A, Ozawa H (2015). Effects of time and sleep on postpartum fatigue in older primiparous women : A pilot study, 女性心身医学，20(2) , 207-214.

引用文献

・Philpott LF, Corcoran P (2018). Paternal postnatal depression in Ireland: Prevalence and associated factors. Midwifery， 56， 121-127. doi: 10.1016/j.midw.2017.10.009.
・ Suto M, Isogai E, Mizutani F, Kakee N, Misago C, Takehara K (2016). Prevalence and Factors Associated With Postpartum Depression in Fathers: A Regional, Longitudinal Study in Japan. Res Nurs Health.， 39(4)， 253-62. doi: 10.1002/nur.21728.
・ Figueiredo B, Canário C, Tendais I, Pinto TM, Kenny DA, Field T (2018). Couples' relationship affects mothers' and fathers' anxiety and depression trajectories over the transition to parenthood. J Affective Disorders. 238:204-212. doi: 10.1016/j.jad.2018.05.064.
・Vismara L, Rollè L, Agostini F, Sechi C, Fenaroli V, Molgora S, et al.（2016). Perinatal Parenting Stress, Anxiety, and Depression Outcomes in First-Time Mothers and Fathers: A 3- to 6-Months Postpartum Follow-Up Study. Front Psychol,24,7:938.doi: 10.3389/fpsyg.2016.00938. eCollection
・ 島田葉子, 杉原喜代美, 橋本実里(2019). 育児ストレスや育児不安、育児困難を抱える母親への育児支援の実際とその効果についての文献レビュー. 足利大学看護学研究紀要, 7(1), 69－81.
・谷口千絵，村田加奈子(2011). 開設者から見た助産所開設・運営の事例研究. 医療と社会, 21(3), 295-307.
・篠原良子(2018). 助産師の職務認識と実際の行動との関係―病院・診療所・助産所の比較― . 三育学院大学紀要， 10(1)， 23-30.