

### **3 ) 地域における母子保健活動の充実に 向けた研修会**

## ．はじめに

岐阜県の周産期医療は、近年集約化がすすみ、医療施設がそれぞれの役割をもってハイリスク妊産婦とローリスク妊産婦のケアを行っている。県内の助産師の半数以上は、病院に勤務しているが、県内の出産の約 7 割が診療所での分娩である。助産師の役割も周産期医療センターでハイリスク妊産婦のケアに携わる助産師とローリスクの分娩を取り扱う診療所の助産師と 2 分される傾向にある。

助産師の専門性に関してみれば、ローリスク妊産婦からハイリスク妊産婦への看護、地域での育児支援、母乳育児支援、女性の健康支援、思春期の子どもたちへの支援など周産期のみならず、幅広い分野にわたっている。

また助産師の生涯教育に対する要望については、県内で働く助産師の情報交換も含め「母乳育児」や「助産技術」「周産期の医学的知識」「育児支援」などのテーマがあげられている。研修会の開催についても県内で気軽に参加できることのメリットは大きいですが、大学での開催となると地域的なアクセスが限られ、遠方の地域からは参加しにくいという声があった。

助産師を対象にした研修会であっても、助産師の関心は幅広く、妊娠期から育児期まで様々な職種と連携を取りながら支援活動を行っている。特に周産期においては、地域で生活する家族が主体であることから、常に対象者である家族に視点をあいた支援が必要である。そのために助産師の専門性を高めることは、他の看護職との連携を深め、助産師としての役割を果たしていくことが要求される。

そこで昨年度は、助産師のみならず県内の母子保健に関わる看護職のニーズにこたえるため、東濃地域と岐阜地域で、地域の保健師も含めた研修会を行い、母子保健活動を深めるきっかけとなる成果を得た。今年度は、助産師や保健師、NICU や小児領域の看護師を対象とし、地域で取り組む育児支援というテーマで研修会を行った。

今年度の研修会では中濃地域と岐阜・西濃地区で 2 回開催を予定した。昨年度より、2 回目の研修会は 3 月に実施しており、本報告書においては、昨年度 3 月の研修会および今年度 1 回目の研修会の結果を報告する。昨年度の岐阜地域や中濃地域の研修会では、それぞれの地域の課題に焦点をあてた。助産師の主体的な活動を促進していくためには、母子保健行政や周産期医療の現状を把握し、課題意識をもって仕事の改革改善を行っていくことが必要である。また助産師のみならず、保健師や看護師、医師との連携を図り、地域を含めた母子保健の発展ができるように取り組んでいくことが求められている。母子保健に関わる看護職の今後の活動をサポートし、県内の母子保健活動のネットワークを構築することで、助産師のみならずそれぞれの専門性を発揮できる働き方を考えていくことが、この事業の趣旨である。

## ．担当者

育成期看護学領域：服部律子、布原佳奈、名和文香、山本真実、武田順子、松山久美、田中真理  
看護研究センター：小森春佳

## ．研修会の開催

### 1．目的

地域で取り組む育児支援を地域の母子看護に関わる看護職や他の専門職とともに現状を報告し、課題や今後の方向性について検討する目的で毎年 2 回の研修会を開催している。

第 1 回は 11 月に中濃地域で「地域で取り組む育児支援 - 医療施設、地域保健、子育て支援の連携を目指して」というテーマで行った。第 2 回は 3 月に岐阜・西濃地域で同様のテーマで行う予定である。

昨年度 3 月に実施した岐阜地域での研修会についても同様に報告する。

### 2．研修会の日時・場所

#### 1) 平成 26 年度第 2 回研修会

日時：平成 27 年 3 月 13 日（金） 13:30～16:30

場所：岐阜県立看護大学 講義室 105

#### 2) 平成 27 年度第 1 回研修会

日時：平成 27 年 11 月 17 日（火） 13:30～16:30

場所：関市保健センター 2F 会議室

### 3．プログラム

#### 1) 平成 26 年度第 2 回研修会

「地域で取り組む育児支援 - 医療施設、地域保健、子育て支援の連携を目指して」

13:30～13:35 はじめに

13:35～14:15 地域の産科診療所での助産師外来での支援

ゆりレディースクリニック 助産師 後藤 有里

14:15～14:55 地域の産科診療所における助産師活動

永田産婦人科 助産師 市橋 洋子

- 14:55～15:35 子育て支援センターにおける実践活動からみた子育ての現状  
各務原市 あさひ子ども館 保健師 小林 理恵子
- 15:35～15:45 休憩
- 15:45～16:30 グループディスカッション・まとめ

## 2) 平成 27 年度第 1 回研修会

「地域で取り組む育児支援 - 医療施設、地域保健、子育て支援の連携を目指して」

- 13:30～13:35 はじめに
- 13:35～14:15 助産師会が行う妊娠期からの育児支援教室  
岐阜医療科学大学 助産師 森 仁美
- 14:15～14:55 地域の中核病院での助産師活動  
中濃厚生病院 助産師 橋 仁美
- 14:55～15:35 関市での母子保健活動の取り組み  
関市保健センター 保健師 可児 京子
- 15:35～15:45 休憩
- 15:45～16:30 グループディスカッション・まとめ

## ・研修会の内容

### 1. 平成 26 年度第 2 回研修会

#### 1) 参加者

助産師 12 名、保健師 8 名、保育士 1 名 学生 5 名 教員 7 名 計 33 名

#### 2) 報告内容

##### (1) 地域の産科診療所での助産師外来での支援（ゆりレディースクリニック 後藤有里） 施設の現状

常勤医師（院長）1 名、常勤助産師 6 名、非常勤助産師 8 名、常勤看護師 2 名、  
非常勤看護師 3 名。

分娩件数 平成 25 年 327 件（正常分娩 283 件、吸引分娩 11 件、帝王切開 26 件）

平成 26 年 293 件（正常分娩 248 件、吸引分娩 13 件、帝王切開 25 件）

診療所の特徴：助産師が妊婦全員を対象に、妊婦健診時に助産師外来を実施

##### 妊婦健診

受付：尿検査と血圧測定を妊婦自身で行う。

助産師外来：体重、子宮底、腹囲の測定、問診、週数に応じた採血など自施設で作成した冊子（ママ BOOK）に沿った保健指導。助産師外来後、医師の診察の流れとなっているため、妊婦には予約時間の 20 分前に来てもらっている。

##### 医師の診察

問診、超音波、内診等

##### 助産師外来

対象者：母子手帳を交付された初回の妊婦健診から分娩までの妊婦健診を受ける妊婦全員

実施者：その日の外来担当の助産師 2 名が担当

実施時間：妊婦一人に対して 10～20 分実施

実施場所：2 か所（助産師外来室、カウンセリングルーム）38 週以降は、NST ルームを使用する

##### 施設紹介

助産師外来室：助産師外来に利用。体重計測定後、腹囲等測定する。

カウンセリングルーム：助産師外来に利用。母乳外来等行うこともある。

NST ルーム：38 週以降 NST を行う。NST 中に保健指導等実施していく。椅子はリクライニングできる。2 人まで同時でできる。

##### 保健指導と助産師外来マニュアル

###### 【助産師外来マニュアル】

スタッフ間での指導に相違が無い様に指導についての統一基準などを記載している。助産師によって保健指導の内容が異なったりするので、新しく入ったスタッフにも、助産師外来での指導内容がわかるように、基準を作った方がいいということになり、マニュアルを作成した。週数別に

母に伝える話など、詳しく書かれている。たとえば、腰痛があるといえ、こんな体操があるよということも含めてのマニュアルがある。週数に応じて、問題の無いお母さんであれば、何も質問もなかったり、保健指導をする項目もなかったりということもあるのですが、スタッフが、この項目は必ず周知していこうとか、お母さんから情報を得ようという項目がある。

【週数ごとでの保健指導項目】

- 初回採血時 妊娠中の生活について、体重管理について
- 20～23週 母乳育児についてリーフレット配布
- 24週 乳房チェック
- 28週 スクールへの受講案内
- 34週 会陰マッサージについて バースプランの確認（立ち合い等）
- 37週 乳房チェック
- 38週 NST実施

助産師外来指導内容チェック表

週数ごとに決められた指導内容		症状に応じた指導内容	
指導内容		指導内容	指導週数
3ヶ月	<b>8週</b> 採血（Hb____、BS____） 問診 妊娠中の過ごし方 BMI算出、体重管理（BMI____） 目標体重（____） 経産婦：前回体重増加（____）	体重	
	<b>20週前後</b> 母乳分泌の仕組み 母乳の利点	つわり	
6ヶ月	<b>24週前後</b> 母乳育児に対する意思確認 母乳・混合・ミルク 経産婦：母乳（カ月）・混合（カ月）・ミルク トラブル 無・有（乳腺炎・分泌過多） 乳房・乳頭チェック	便秘	
	<b>25～26週</b> 次回採血説明（血糖注意） スクール紹介（28～32週に受講）	腰痛	
7ヶ月	<b>27～28週</b> 採血（Hb____、BS____） スクール受講確認	恥骨痛	
		尾骨痛	
8ヶ月		浮腫	
		胸やけ	
		こむらがり	
		貧血	
		切迫流産	
		切迫早産	
		妊娠高血圧症候群	
		その他	

- 左欄・・・週数ごとに決められた指導内容を、もれがなく指導ができるように指導した内容をチェックできる方法とした。
- 右欄・・・指導を行った妊娠週数を記載し、妊婦がどの項目を多く指導を受けているか一目でわかるようにした。

妊産褥婦の声

- ・毎回助産師外来があることで安心できた。  
不安や、心配事が軽減し安心できた。気軽に相談や質問をできる場所よかった。
- ・助産外来でゆっくり話が出来た。  
1人にゆっくり時間をかけてもらえてよかった。  
自分にゆっくり時間をかけてもらえて良かった
- ・妊娠中から助産師と深くかかわることができた。  
いろんな助産師とかかわることが出来てよかった。専門職と話が出来てよかった。  
医師は忙しそうで聞けない、医師には緊張して聞けない  
お産の時にこんなに助産師がいるのなら安心。  
専門職、助産師と話す事は信頼感が違うし、他の人と相談するのは違う
- ・助産師外来での指導が良かった。  
分かりやすく良かった。  
毎回の積み重ねという意味でも良かった。  
情報を得ることができた。些細なマイナートラブルを聞くことが出来た。  
医師にはエコーとか診てもらって、赤ちゃんのことをメインに聞くけれど、助産師には自分について、自分の体とか、マイナートラブルについて聞けることが良かった。

【アンケート結果より】

褥婦の95.5%は、妊婦健診時に毎回助産師外来を希望していること。  
指導内容では、乳房・乳頭の手入れ 体重管理 貧血の食事 について妊娠中に指導を受けたが、さらに聞きたい内容であることが明らかになった。

妊婦は、ゆっくり話ができ、安心を得ることができるような助産師外来を求めている。

## (2) 地域の産科診療所における助産師活動

### 施設の概要

各務原市 人口 148534 人 世帯数 57153 世帯 60%以上が核家族 約 25%が外国人家族  
(平成 26 年 12 月 1 日現在) 出生数 1258 人(平成 24 年)

### 施設について

常勤医師 2 名、非常勤医師 数名、助産師 13 名、看護師 14 名、検査技師 5 名、事務、保育士、  
クリーンスタッフ等

看護体制 2 交代制

年間分娩件数 約 600 件

平成 25 年：総分娩件数 672 件 うち帝王切開 66 件(9.8%)、鉗子・吸引 54 件(8.0%)

### 助産師外来

- ・妊婦からの希望があれば、個別対応をしている。
- ・妊娠 7 か月後半、26 週、27 週の妊婦と、妊娠 10 ヶ月、37 週の全妊婦が受ける保健指導中心の妊婦健診
- ・妊娠中のマイナートラブルや育児に関すること、中には育児用品の選び方など個別性に応じた内容。
- ・一人 30 分。ゆっくり話をしながら妊婦さん及び、パートナーやご家族の心配事や不安に答えているが、中には、まだまだ話足りない様子の方もいる。この妊婦健診で医師の診察が必要だと判断される妊婦については、助産師外来後、診察を受けることもできる。不安の強い妊婦さんや、助産師による継続的かつ濃厚な関わりが必要なケース、パースプランなどの希望があるケースは、助産師間での情報共有にも役立ちます。今年に入り、母と子の健康サポート支援事業や保健所への情報提供を必要とする事例はなかったが、最近ではパートナーからの DV があり、入籍をやめ未婚での出産にのぞまれたケースや、若年というケースもあった。家族のサポート力の不足、経済的・精神的な問題が潜むケースに関しては、注意深く関わり、必要各所との連携が取れる体制をとっている。

### 集団指導

#### 【母親教室】

- ・妊娠中期に行われる前期母親教室と 8 か月以降に行われる後期母親教室との 2 回。
- ・母親教室は集団指導の目的の 1 つとして仲間作りをあげている。講義スタイルにならないようグループワークや妊婦同士が語り合える時間を作れるよう工夫している。
- ・中期の母親教室では、母乳育児を応援するため、乳房のチェック、手入れの方法を個別で指導。共働き世帯の増加、多種多様な考えや生活スタイルの方がいるので、必ずしも母乳でという強い姿勢で指導にあたる事はないが、出来る限りご本人の希望に沿えるような援助を考えている。母乳育児には関心も高く、不安を持っている妊婦が多い。私は母乳が出るのか？出るのが当たり前なのに、出なかったら自分は母親失格ではないか、と妊娠中から強い不安にかられ、どうしたら良いかという訴えも多い。
- ・乳房ケアに関しては、ママルームという産後の乳房外来を行っている事や、関市で桶谷式乳房ケアをされている助産所から指導を受けている。
- ・退院後の乳房トラブルで継続的なケアが必要な場合や、本人のご希望がある場合は、近隣の助産所を紹介している。継続してケアを受けられる場所がある事をお知らせすることは、対象に安心感を与え、相談しやすい雰囲気を作っている。母乳に限らず、ネット社会で情報があふれ、ウソか本当か分からない世界の中で、頭も心も疲れ果ててしまう方が増えているのは最近の問題だと思う。私達は、母親教室を通して妊婦を 1 人で悩ませ、不安なままにするようなことはなく、必要な正しい知識を与え、安心して妊娠生活を楽しみ、元気な赤ちゃんの誕生を迎える準備の手助けとなるような、そんな存在でありたいと思っている。

#### 【パパママ教室】

パパママ教室は、妊娠後期、分娩時の夫のサポート・育児技術の習得を目的とした、体験型の教室。毎週土曜日 5 組限定。キャンセル待ちが出る程の人気。

#### 【マタニティタイジ】

妊娠 5 ヶ月以降の早産傾向のない方対象の体操。タイジとは太極拳ですが、腹式深呼吸の習得と、深部の筋肉をじんわりと鍛える。ゆったりとした動きなのだが、体験してみると実は中々ハード。また、ゆったりとした呼吸を繰り返す中で、自分の体と心と向き合い、見つめ直す大

切な時間にもなる。太極拳の教室は産後クラスもあり、1ヶ月健診以降の方ならいつでも参加が出来、妊婦クラスよりも更にハードに体を鍛えながら、様々な月齢のお母さん達との情報交換や語り合いの場にもなっている。また、お子さんは託児室でお預かりするので、短い時間ですが、育児から離れ心身ともにリフレッシュする時間にもなっている。

#### 入院中のケア

- ・初産婦に限らず何度経験してもお産は不安であり緊張するもの。分娩体験が辛く苦しい記憶として残ると、その後の母子関係に影響を及ぼすとも言われているので、私達は入院から分娩後まで産婦さんとその家族に、今のような状況でどのような進捗が予測されるかを丁寧に説明し、少しでも不安や緊張を和らげる様サポートしている。
- ・満足のいくお産とは、個人よっての知識・価値観・環境など大きく差があると思うが、妊娠中にパースプランを立てるなど、分娩に主体的に取り組む事は、お産の満足度を高めるために有効である。しかし、当院ではパースプランを全例聞くということはない。月平均50の分娩を取り扱うにあたり、個々の要望に応えたいと思う反面、業務が煩雑となる不安と、助産師自身の能力の差が出てしまい、お産の満足度を逆に下げてしまい兼ねないからである。
- ・当院では、妊娠初期にアンケートで立ち会い分娩の希望、早期母児接触の希望、早期母児同室の希望を全例に聞いている。立会い分娩は原則、夫が実母としているが、例外も多くある。
- ・早期母児接触は、産後2時間の床上安静時に母親が赤ちゃんを抱き、語りかけ触れ合うこと。出生後、早い時期からの母児接触は乳汁の分泌を促し、母乳栄養確立に有効と言われている。赤ちゃんが、母の常在菌を移し取ることで免疫機能を高め、母のぬくもりや臭いにより循環機能、呼吸機能の安定が図られると言われているので、多くの母が希望している。条件が整えば、出生2時間までに直母を開始することも出来る。
- ・早期母児同室について：生後1日目。帝王切開は2日目から同室を始める。産後の状況を見て柔軟に対応している。分娩立会いについては、立ち会う人と産婦さんの両者共が、立ち会い分娩に前向きで、辛い時間も一緒に乗り越え、赤ちゃんの誕生を迎えられる場であって欲しいと思っている。分娩後、母親の体調と赤ちゃんの状態をみて、母児同室のタイミングを母親と相談して決めている。当院では母乳栄養を推進しているので、2,500g以下の赤ちゃん、体重減少が7%以上の赤ちゃん、母親の疲労が強い時、そういった時にはミルクを与えるが、それ以外は糖水を与え、母乳の不足分を補っている。母児同室制はとっているが、身体的・精神的に問題のある場合は、決して無理はせず、夜間は赤ちゃんを預かる、授乳時に母親の元へ赤ちゃんを連れて行くなど、その時の母親、乳房の状態を考慮した援助を行っている。
- ・乳房のチェックは毎日、助産師が行っている。マッサージは全例ではない。適切なポジショニングとラッジオンを習得出来る様、乳房・児・母親の心身の状況に沿った指導、授乳介助を毎日行なっている。
- ・沐浴・退院後の生活についての指導は、母親の身体的・精神的状態を考慮し、退院までに行なっている。退院後の1週間健診は無料。ここで赤ちゃんの体重・乳房・哺乳量のチェックを行っている。授乳をしながらゆっくり話をしていると、様々な悩みを話してくれる。退院後の生活に不安を持たないような指導は、入院期間だけでは十分には出来ないと思っているので、入院中に指導は詰め込まず、基本的な技術の習得と、困った時の対処方法をきちんと知らせておくことが大切ではないかと思っている。
- ・新生児について  
新生児は、地元の小児科医に診察をお願いしている。明らかな異常がなく、生理的なものであっても、看護師からの説明では不安が除けない人もたくさんいる。入院中に小児科医の診察を受け、説明を受けることで、不安を軽減する大きな助けとなっている。異常を疑い、産科医の診察を受け、緊急を要する場合や、専門医の介入が必要だと判断される場合は、近医NICUに相談している。状況によっては赤ちゃんも搬送となり、母子分離となった場合、搬送先のNICUと連携するのが難しいが、面会後の母親から話を聞くことで、赤ちゃんの状態と今後予測される事を知るだけでなく、母親や家族の理解度の確認、不安の表出の機会となる事も多く、問題点が明確になり、私達が行うべき援助を考える大切な情報となっている。不安な気持ちに寄り添い、頑張っている赤ちゃんのために搾乳のお手伝いをする。母親の退院が近づく頃には、自宅での乳房ケアに困らない様に、搾乳技術の習得やトラブル時の対応について指導をしている。退院が近づく頃、赤ちゃんの経口哺乳が進み、直母での授乳が出来た時、私達は安心するが、母子にとって十分な支援が出来たとは思わないので、退院される際には赤ちゃんが退院したらおっぱいの練習に来て下さいねとか、困り事があったら連絡して下さいと声をかけている。

- ある施設に搬送になった赤ちゃんのお母さんは、面会に行くと、今日はミルクを何cc飲んでいて、明日には保育器から出られそうだと聞きましたと、にこやかにお話をしているが、別の施設に搬送になった赤ちゃんのお母さんは、赤ちゃんの様子どうでしたか？と聞くと、ウーンと首をかしげたまま。酸素まだ使っていましたか？と聞くと、それは分かりません、ミルク飲めてる？と聞くと、さあ？と。搬送先のスタッフは、皆忙しそうに話をしないで帰って来てしまいましたと。産後の日も浅く、傷の痛みも十分に癒えないうちに、それでも我が子に会いたい、母乳を飲ませたいと面会に向かっている母には、少し残念な気持ちになる。赤ちゃんの様子を教えて下さいと、積極的に声をかけられる母親ばかりではないので、少しでも赤ちゃんの様子をお伝えいただき、母親が前向きになれるような関わりをしていただけたらと思っている。もし、面会に来た母親に対し、こちらから必要な援助があるとするならば、どうか連絡・ご指導いただきたいと思う。まさにここには連携が必要だと思う場面である。
- 産後の支援として、母親が病院へ来る機会をいくつかの形で作っている。1つ目は1ヶ月健診。母子ともに当院から退院されたかたは、1ヶ月健診で母親は産科の診察を、赤ちゃんは小児科医の診察を受ける。来院されたら母親は妊婦健診と同じ流れで、尿検査・体重測定・血圧測定を行う。1ヶ月健診時に、体重増加が日割りで25gを下回る赤ちゃんはほとんどいない。更に、母乳率も平均80%以上の月がほとんどである。これは無料での健診。赤ちゃんの体重測定に限らず、皮膚やおへそ、黄疸の状態を診てもらい、乳房の状態を診てもらいたいなど、動機付けは様々ですが、とにかく診療所に来て、赤ちゃんの状態を見せて誰かと話をする。話をするうちに、悩みや不満・疑問などを解決する糸口を見つける。時にはどんな事が悩みなのか、何が不安なのか、自分の中で整理が出来ず、ただただ涙があふれ出してしまう人もいる。産後の、精神的に不安定でありながら身体的変化が著しい、この時期だからこそ相談できる場所・人がいるという事が、大切な支援になると考えている。
- 乳房外来（ママルーム）では、継続的に授乳の練習や、赤ちゃんの発育測定を行いながら母乳支援を行なっている。初回は2000円、2回目以降は1000円と乳房外来としては安価なので、ちょっと心配という人や、時々見てもらって安心したいという方もたくさんいる。担当の助産師の優しいマッサージと、母親に寄りそった声かけに救われたという母親も多く、近くて通いやすい、安価で気楽にかかれる、親しみのある人がゆっくり話を聴いてくれる。母親達が求めるのは、そういった場所ではないかと考えている。
- 母親同志のコミュニティづくりの大切さ。現代社会の中では、母親同志のコミュニティはとても大切である。妊娠中の教室同様、たくさんの仲間を作り、情報を共有するための機会として、生後3ヶ月よりベビーサークル、8ヶ月での読み聞かせの会、1歳のお誕生月にニコニコクラブを、当院の保育士らにより開催している。ベビーサークルは、初回は保育士がメインとなり、運営についての説明を行います。2回目以降は母親達による企画運営になっている。小さなうちは、母親達が集まり話をすることが多いのだが、半年を過ぎた頃には、皆でおもちゃを手作りしたり、1歳近くになると、子ども達にも遊びを取り入れた制作活動など、思わずホーとうなってしまう様な企画が上ってくる。

救急救命の実践指導を受けることもある。病院としてはきっかけ作りをし、場所を提供するだけなのですが、ここでの情報交換は、私達の指導ではかなわないパワーを感じている。それはまさしく同じ月齢の子を持ち、近くで生活しているからこそ必要な情報であり、提供出来る情報をそれぞれが持ち合わせるからだと思っている。

サークルは1歳をもって終わりになりますが、仲間同士繋がりは続く事が多い。私達は普段からこんなことを感じています。私達が関わった母子は、その後健やかに過ごしているのだろうか、問題事例となっていないのだろうか、もし問題があるとしたら、私達はどの時点でどのように関われば良かったのだろうか。
- 母子手帳交付の際に記入していただく妊娠届は、虐待予防に役立つ様に見直され、県下統一となったが、どの様に出示されているのか、12月の時点までは実感なかった。その後、岐阜保健所管内で各市町村の保健師さんとの合同の会議が行われ、私も参加した。恥ずかしながら、自施設では妊娠届を保管するという事では、活用は出来ていなかった。他施設の方は、この時に助産師さんが面接をしますとか、各市町村の保健師さんと連絡を取り合っていますという話を聞いたので、その後すぐ持ち帰り、妊娠届の活用方法を考え今は、ちょっと心配だなどと思う方や精神疾患の方、経済的困難な方は、妊娠届を交付される市町村の方に、前もって連絡をさせていただいたり、継続的に連絡を取り合ったりとかして、行政と双方からのサポートが出来ればというふうに関わらせていただいている。今後、どのように活用されていたのか、こういった話し合いが定期的に行われることを望んでいる。

(3) 子育て支援センターにおける実践活動からみた子育ての現状

・各務原市の子ども館

さくら子ども館、あさひ子ども館、そはら子ども館、かわしま子ども館、うぬま東子ども館の5か所の子ども館がある。

・各務原市子ども館 基本方針

「親子の絆づくり」「もっと楽しい子育て」「子どもが自分で育つ」

ふれあい広場	学びあいの広場	育てあいの広場	支えあいの広場	分かち合いの広場
みつけてあそぼ  みんなであそぼ	子育て講座	子育て応援団「ばあばの家・じいじの家」 ボランティアとの協働 子育てサークル育成と援助	育児相談  乳幼児健康診査等との連携	月のおたより きずな 子育て情報交換 お母さん何でもノート

子どもは、見守られ安心してできると、生き生きと遊び、自分で自分を育てる	子育て = 自分育て	いっしょに子育て	一人で悩んでいないで	情報を得たり広げたり
-------------------------------------	---------------	----------	------------	------------

・ふれあい広場

みつけてあそぼ：朝9時から夕方5時まで都合の良い時間帯に自由に来館して、自由に遊べる。親子で好きな場所とかおもちゃをみつけて、いろいろな人と触れ合って、ゆったりとした楽しい時間を過ごす事を狙いとして、そのためにこちら側は、温かい受け入れに努めたり、環境を整えたり、おもちゃなんかもひとつひとつ朝拭いて、衛生管理にも気を付けています。自由に遊ぶ中でも友達作りの橋渡しをしたりとか、寄り添いながら育児不安の緩和に努めたりしている。

みんなであそぼ：平日の11時から、体操・手遊び・親子のふれあいあそび・紙芝居や絵本の読み聞かせを保育士がやっている。スタッフが提供する遊び時間の事で、平日は毎日行っていて、自由に参加できる。子どもが喜んで遊んでいる姿を父親にも見せたいという声も聞かれるので、年に数回日曜日にも行っている。おじいちゃんおばあちゃん達にも来ていただいて、見ていただく時間も日曜日に持っている。

・学びあいの広場

子育て講座：託児付、スタッフが遊びの提供をしたりとか、シルバー人材センターの協力も得て1人の子に必ず1人が責任を持って託児をしている。時々高校生ボランティア、近くの高校のボランティア部のかたも参加して、一緒に託児を行うこともある。

救急法講座、料理講座、育児講座など：

保健師から保健の話を年3回、5館を回って行っている。(26年度は6月が熱中症、9月は言葉の育ち、12月は風邪予防)

・育てあいの広場

子育て応援団ばあばの家、じいじの家：ばあばじいじと遊ぼう

ボランティアの協働：例えば地域のボランティアで手品をしてくれる人がみんなで遊ぼうの時に来てくれる、花壇に花を植えるなど

子育てサークル育成援助：あかちゃん集まれば、0歳児親子を対象に、実施している。子育ての悩みを話したり、情報交換したり、親同士が交流できる場になっている。この中で、結構友達作りがすすんで、これを発展させて自主サークルに移行していくのをお手伝いしている。

・支えあいの広場

にこにこ測定：月2回、来館者が自由にお子さんの体重と身長を保健師と一緒に測定できる場を提供

育児相談：一人で悩んでいないで相談をと言うことで始まった。25年度は1,716人の相談を受けている。

乳幼児健診：

保健師として、今まで健康管理課に所属していたので、例えば言葉が遅いと言われて、言葉の相談をすすめられたということで、私に相談を持って来られるお母さんがいるのだが、どうしても何とかしてあげたいとか、良くしてあげたいという気持ちが働いて、情報提供とか、何か指導っぽくなりがちと思うのですが、この子育て支援をしてみて、それだけではいけないと感じた。きっと、相談の時のお母さんの気持ちって、もう少し待ったら言葉が出て来るかなとか、周りより少し遅い気がするという気持ちとか、もしかして発達障害なのかなとか、いろんな思いを持って整理が出来ていない。そんなお母さんの思いをまず傾聴する、よく聴くという事が必要かなと思っている。その後には話を聴いていると、お母さん自身が、あ！そうですね。とか、話を聴くだけで意外に自分の答えを見つけて、もう少し待ちますとか、お母さんなりの答えをちゃんと自分で見つけて前に進んでくる力が出てくるんじゃないかなと感じている。お母さんが考えて行動出来る様にといいことです。子育て支援の保健師の立場としては、一緒に考えていこうねという気持ちで相談にのる姿勢を学んでいる。

・わかちあいの広場

リサイクルコーナーと、子ども館からのお知らせ、お母さん何でもノート、お母さん情報コーナーというのを、各子ども館にも作っている。お母さんなんでもノートというのは、子ども館発足以来続いているノートで、お母さん達の本音がいっぱい綴られていて、書いて読んで交流が進んでいる。悩みを書かれたお母さんには、うちもそうですよ、こうしてみたらいいですよということで、共感とかアドバイスなどでノートが埋まっていく時もある。人と人との繋がりが、ノートの中でもとても感じられている。例えば、お父さんから時々ノートに記載していただくことがあるが、「下の子の遊ぶ姿をみると、家ではしない行動をするのでいつも驚いています。しかし、それ以上驚いているのは妻の明るい笑顔です。家族みんながいつもと違う姿が見れるのが子ども館なのかなと思う今日でした。本日、休日のパパより」

育児講座に参加したお母さんのコメント。「先日子ども館の育児講座に参加しました。いろんな年齢・月齢の子を持つママが、たくさん様々な悩みを持っているという事を知ただけでも励まされました。今の悩みをどう解決するかということにとらわれてしまっていたが、時間が経てば子どもは成長して、今の悩みも笑い話に出来ると思えた講座でした。前向きになれた1時間半でした」

- ・私は、今までの保健指導や地域活動の中では得られなかった子育て支援について、この2年でもいろいろな事を感じてきた。親ってというのは子どもの幸せを願って精一杯子育てをしているなという事で、親が満たされていると子どもにも優しくなれるのだが、親が満たされていないと子どもにきつくあたってしまったとか、自己肯定感が持てないと私って駄目だなとか、生きている意味あるかなとか、子育て全然出来ないなという気持ちに繋がっていくので。そうではなくて、親が満たされるためには、親自身が受け入れられて認められて愛されているという事を感じられることがとても大切じゃないかということ、日々お子さん、お母さんと関わって感じている。あと、誰もが自分の事は自分で考えて行動出来るということで、先ほどの助産師さんの話にもあったので、医療現場でもそうなのかなと思うのですが、話を聞いて欲しいとか、そういうお母さんもかなり多いかなと思う。子どもも自分で考えて行動していくという事をもっと学びました。例えば、子ども館から帰りたくないと言ってだをこねる。まだ遊びたい、まだ遊びたいとだをこねるんですが、帰らなければいけない気持ちとの狭間で子どもが揺れていると思うのだが、そんな気持ちにスタッフが帰りたくないねって、まだ遊びたいよねと寄り添うと、気持ちを分かってもらえた子どもが感じ取って、帰り支度を始める子を何人が今まで見て、気持ちを聞いてもらえとか受け取ってもらえる事は、誰しもとても大切なことだなと思っている。帰りにはずっと泣いてた子が、バイバイって手を振って帰る姿を何度も見受けました。子どもが自分で決めて行動する事に感心もしますし、親もそんな姿をみて、自分の育児の中にそういうことを取り入れて行ったりとか、お母さん変ってきたなとスタッフ同士話す事もあるのだが、そういう子どもとの関わりを学んでいただいたりとかする姿をみてとても感心している。

最後に、共にいる、1人ではない、子育てを共有出来る支援が必要なのだと思う。子ども館でも、スプーンまだ使わないけれど、どうしている？というふうで、お母さん同士がコミュニケーションをしていることもある。うちも手づかみで食べてるよと会話を聞くのだが、お母さんが育児書で、もうそろそろスプーンを使う月齢だよという事を見て、まだ使わないけれど使った方がいいのに、話を聴いていてあった様だったが、うちもだよと聞いた時に、きっと心配していたお母さんは、うちだけじゃないんだという様なホッとした気持ちになる部分もあったと思っている。スプーンを使わせようと頑張っている親になるってということではなくて、少し心に余裕を持てた、幸せなお母さんになったんじゃないかなという事を、その時に感じた。みんな

な違ってみんないいということも、大勢の人の中で関わったからこそ、感じれる事。皆のいろんな意見を聞いて思える事だと思う。昨年のきずなのおたよりもあったが、いいおかあさんからは幸せな子どもは生まれない、幸せなお母さんから幸せな子どもが生まれるということがあったので、そういう事なのかなと自分なりに感じる事があった。最近では地域の関係が気薄となっていたりとか、核家族が進んでお母さん1人で子どもを育てる事も少なくないのだが、お父さんの協力はもちろん、社会で子どもを育てるしくみも大切だというふうに感じている。子ども館へ行ったら、お母さん同士が話をして、ばあばじいじなど地域の子育て支援の先輩がいて、子ども館から出て地域に戻った時も、またその人との繋がりと、孤独を感じる事が少なくなるんじゃないかなという事を感じている。今後もそんな姿を目指しながら、子育て支援をしていけたらなという事を思っている。

### 3) 意見交換

三者による報告の後、2ループに分かれて意見交換を行った。

それぞれの立場から活動する中で感じている子育て支援の現状と課題を共有し、さらに、医療施設と地域との連携、課題のある母子への支援、産後の育児支援体制等について意見交換を行った。

#### (1) 母子分離となった事例の病院間の連携

- ・NICUに入院中の赤ちゃんに面会してきても、何も情報を得られず、看護師も忙しそうで声をかけられないまま帰ってくるお母さんがいる。
- ・入院中の赤ちゃんについて何を聞いてきたらよいかわからないお母さんがいる。そのため、出産した産院から「赤ちゃんの様子を聞いてきてほしい」と助言するとよいのではないかと。
- ・児の入院先の病院からは、指導内容や心理状態、子供との関わりについての情報は入ってきにくい。母親からの情報だけでなく、客観視した母児の関わりについての情報がほしい。多くの場合、褥婦が退院したあとで児が退院となるため、退院が近づいてきての不安を産院ではつかみにくい。1週間健診で傾聴する場は作るが、難しい場面はいくつかある。産院にお母さんを引き留めることが難しいときは、母子サポで地域につなげる。母子サポへの連絡について、レッテルを貼られると感じる母もいるため、保健師はいつでも相談にのってくれる人であることを強調している。
- ・児が入院する前に、A病院の医師が診に来て、A病院に連れて行かれるかB病院またはC病院へ行くかが決定する。診てくれた先生がいる病院へ入院するのと、別の病院へ行くのとでは受け止め方が違う。どのように受け止めているか、不安軽減のためのはたらきかけが重要となる。

#### (2) 病院と地域との連携

- ・小さく生まれた子、障害をもって生まれた子は母子サポで状況把握し、早くに訪問している。入院の段階で地域との介入の理解が得られれば、サマリーが届く前から電話訪問し、状況確認を行っている。
- ・母子サポの活用は、赤ちゃんに対しては多いが、母親への活用はまだ少ない。ブルーになる母親が増えている印象をうけるため、積極的な活用が必要ではないか。
- ・精神的なケアが必要な人が増えている。経済的不安、若年については、母子手帳発行時点でつかめる。

#### (3) 近年の傾向

- ・勤務している保健センターの区域では、ハイリスクが重なりやすく、家庭環境が複雑な事例も多い。
- ・近年の母親は、ママ友のストライクゾーンが狭く、同じ境遇、同じ大きさの子をもつ人とのつながりを求める。ママ友の会では楽しそうに過ごしているのに、友達にはなれないという。
- ・同じ境遇の人を見つけるのは難しい。同じ境遇の人がいない悩みを聴き、いろんな人と関わられるように呼びかけている。保育園や幼稚園に入るまでの支援が手薄となっているため、とぎれの無い支援を大切にしている。
- ・自分にとって面倒な人とは関わりを持たず、都合のいい人とのみつながりたいと思っている。ネット上では成り立つが、社会ではそうはいかない。自分で枠を決めてしまっただけを超えられない人が多い。親同士の価値観が違くと子どもの関係にも線引きされてしまう。近隣の人も何か言われたくないのに関わりたくない世の中になっている。
- ・アパートの隣人から子供の泣き声について警察に通報された事例がある。通報された母は自分の育児を否定されたように感じふさぎ込んでいる。人見知りな性格、祖父母は遠く、夫の帰りも遅いため、母を認めてくれる人がいない状況であった。通報した人は年配男性であり、母親

- が子育てすることが当たり前で、自分の子ども泣いていたと思えない。
- ・子育て支援センターに来た人に対しては、なにかを求めてきているため、とにかく笑顔でなんでも受容している。心をつかんだら仲間と合わせる仲介役をしているため、仲介者のいない児童館へは行かない人がいる。
  - ・月齢はさまざまであり、とけこめるかが心配で子育て支援センターに行く第一歩がでない。市の妊婦健診を見学したことで一歩が踏み出せそう。妊娠中から見学しておくことが大切ではないか。
  - ・しんどいときに新たな環境に行くのは困難であるため、市が行う妊婦教室などを活用できるとよい。
  - ・高齢出産の事例では、子どもと二人きりになることができず、「人間と話をしたい。離婚したい。」と話すケースが多い。妥協が許せず、育児がイメージ通りにすすまないと落ち込みやすい。退職してしまった人の方がブルーになりやすい。
  - ・自分の子どもができない事実が許せないで、ほかの人への相談もできない。
  - ・これまで、がんばった分だけ認められる経験をしてきているため、どうにもならないことへの妥協が許せない。
  - ・夫に対しては、察してほしいと考える人が多い。指示はしたくないので、気づいてやってもらいたいと考えている。
  - ・立ち合い分娩や育休取得については、目的は重視されず、やったという事実のみ固執している。母児同室の部屋に夫が寝泊まりしても、育児協力するわけではなく、一緒にいることが夫婦の姿だという思いから共依存している。一緒に子育てして母のつらさをわかってもらうのは理想論であり、実際はやったのに文句があるのか、言われてるからやっていると考える夫が多い。
  - ・祖父母も手を出さずにはいられない。わが子がこんなにがんばっているのに、かわいそうという思いが強く、わが子を苦しめる夫や子どもが悪者になっていく。祖父母自身も自分が大変だという思いになってしまいがちであり、育児支援が得られにくい。
  - ・子どもと関われない母親が増えている。
  - ・入院中にうれしかったこととして、「子どもとのかかわり方を教えてもらえたこと」という意見があった。

#### (4) 体重管理・妊娠期の食生活について

- ・市町村の保健師として、母子手帳交付時に体重管理を指導している。経産婦は、1回目の出産で体重管理の重要性を実感してみえるように思う。初産婦は、指導してもあまりわかっていないような気がする。結局、体重が増加しすぎている。
- ・体重管理の指導方法や内容は、施設によって違うが、どこの施設でも指導している。しかし、実際初産婦さんは実感がないかもしれない。個別性もある。
- ・体重が増えすぎの妊婦もいるが、増えなさすぎの妊婦もいる。初回の妊婦健診時に食事指導をするが、つわりの時期であり、指導の時期が難しく感じている。まず、自分の体重を知ることが大切だと思う。体重を測ることを、指導したい。
- ・食事の認識が人によって異なる。指導も限界もあると感じている。全体的には、野菜の摂取が少ないと思う。野菜の値段が高い時期に、野菜の購入を勧める指導だけではなく、野菜ジュースや野菜を使用した惣菜の購入の仕方も指導することも大切だと考える。体重増加を指導しているとき、妊娠前の体重を変更される方もみえる。妊娠前の体重を聞かれる意味を理解していない。
- ・食生活は、妊娠期のみならず、妊娠前、普段の食生活の影響が大きいのではないかと。
- ・女性は、妊娠期の食生活には細心の注意を払っているが、出産後にはもとの食生活に戻ってしまうことが多い。保健師は、女性の健康を生涯を通し、守っていく任務がある。妊娠・出産・授乳が終わっても、もとの食生活に戻らないよう、フォローが必要である。
- ・気になる妊婦を見つけたら、保健師としてその地域で働いている間、ずっと覚えておいて何らかのフォローをしていくとよいかもしれない。記録を残して、担当者が変わっても継続していく。そんな支援が必要だと思う。食事指導をどこまでするのかも難しい。
- ・妊婦が意図的にダイエットすることもあるので、指導が必要である。

#### (5) 現代の妊婦・ママへの支援について

- ・産後のママが、子どもの世話が忙しくて、自分自身の食事をおろそかにしているように感じる。自身の健康管理を考え、フォローしていく必要がある。
- ・勤務している市町村は、極端な母親はいないし、帝王切開率も高くないが、出産する年齢が上

昇しているのを感じる。40代の初産婦が妊娠20週代で母子手帳を取りに来た方がいた。

#### (6) 出産施設と地域との連携について

- ・勤務している町内に出産施設がないので、町外での出産になる。出産する施設と、地域との連携がとりにくいを感じる。
- ・出産したクリニックのある市以外の市町村に退院される方や、県外に退院される方などに関して、地域との連携に不安を感じている。
- ・褥婦本人から、地域の担当などの情報を得て、本人から保健センターに連絡してもらおう。その手順を踏んで、出産したクリニックと市町村との連携したことがあった。
- ・出産施設と地域との情報共有に関して、褥婦本人から同意が取れない場合、どのようにして支援すればよいか？ 出産施設から、必要最低限の情報を地域に連絡し、乳児健診をきっかけに地域でフォローしてもらおうという方法がある。
- ・10代の若年妊婦が母子手帳交付に来て、心配しながらも、妊娠中に特別な支援ができなかった。そのあと出産施設より、夫から言葉のDVを受けているという情報を得た。母子手帳交付時は、夫が同伴しており気がつくことができなかった。10代の妊婦ということで、母子サポート事業で支援できるのではないかと。10代の妊婦、生活保護世帯、経済的に不安定な家族のサポートができる事業である。出産施設は、十分理解できていないことがある。母子サポート事業であれば、妊娠中より支援を行える。出産施設より情報が得られたということは、そこから支援につなげていける。
- ・支援が必要と思われる対象者には、妊娠期から支援を行えるように努力しましょう。

#### (7) 価値観の多様化に対応した支援について

- ・若年妊婦やダイエットをしすぎる妊婦がいる。母親学級の集団指導では十分対応できない。病院にケースワーカーが在籍しているので、貧困妊婦やビザが切れている外国籍の妊婦なども多い。経済的不安を抱える妊婦もいる。パニック障害や精神疾患を合併した妊婦もいる。
- ・NSTの間の時間を活用して指導する。今は妊娠37週からNSTを行うので支援の時間がとりやすい。クリティカルパスを見直している。外来における妊婦のヘルスケアに関するクリティカルパスを中心に作成している。
- ・タガログ語しか話せない対象者への支援をどのようにしたらよいか？ 仲間で来院してもらおう。通訳に払う費用も発生するため、通訳の介入も慎重に行う。
- ・育てることができなく乳児院に子どもを預けたり、里親に預けたりというケースもある。命の重みを見るとそのような選択肢も必要なのかなと思うことがある。
- ・染色体検査を受けるか受けないかも、価値観による。支援の難しさを感じる。

#### 4) アンケート結果

研修終了後にアンケートを行った。有効回答数17であった。

##### (1) 今回のテーマ

よかった 17      ふつう 0

##### (2) 今回のプログラム

よかった 17      ふつう 0

##### (3) 日程

よかった 14      6~7月がよい 1      8月がよい 1

##### (4) 今後このような研修会に参加したいか

是非したい 13      できればしたい 4

##### (5) 研修会での学び

- ・地域の周産期関係機関の活動状況が詳しく分かり、又、助産師の方が何をねらって妊産婦指導されているのかが分かり良かった。
- ・特に行政が行う両親学級の参加者が少ない実態から診療所で行われる教室や、保健指導内容を把握したいと思っていたので大変参考になった。
- ・今後の自分自身の妊婦さんとの関わり方、保健指導の方法、見方、考え方を見直すことができた。
- ・他施設で行っている方法など、とり入れられそうなこと、参考になりそうなことを聞くことができた。
- ・病院・地域・行政のつながり、連携が重要だということを改めて学ぶことができました。また、妊娠期から育児期まで継続的に支援していく体制を整備していくことが子育てを支援し、子育てしやすい環境づくりとなっていくと感じました。
- ・それぞれの地域・病院で取り組まれていることはたくさんあるので、その周知にまだまだ課題が

あることを知ったので、その課題に対してこのような研修会等で考えていくことができたら良いなと思います。

- ・病院やクリニックの現状や実施していることについてお話を伺う機会がないため、今回いろいろ聞いてよかった。
- ・他機関（総合 HP）との連携ができた。個々の課題がみえた。
- ・子育て支援に関わるいろんな施設の話が聞いてとても勉強になった。
- ・妊娠中でも産後でも、指導するのではなく話を聞くことの大事さが分かった。
- ・クリニックの現状、他市町の支援について知ることができ、とても勉強になりました。
- ・地域での子育て支援ということで、助産師の方の活動や思い、連携することで母子にとってよりよい支援になることが学びでした。
- ・産科での妊婦への支援について聞くことができ良かった。
- ・市町村では、母子手帳交付後、母親学級、出産後の家庭訪問、乳児健診まで、お会いすることができないことが多いので、妊娠中の生活について、どのように支援されているのか知ることができた。
- ・妊娠中からの継続的な支援を、今後検討していきたい。
- ・今年から統一された妊娠届出書、医療機関で働く看護職の方が、どの様に活用してるか、地域との連携の発展にどんな可能性があるか、お互いの考えを共有できると良いと考えていたため、少し現状が把握でき参考になった。身近な関係機関の活動の詳細が分かり、参考になった。
- ・様々な専門職の方と交流できてとても学びになりました。ありがとうございました。
- ・同じ市町村でいろんな施設が多く発表できるともっとおもしろいと思う。
- ・グループワークの時間があり、情報交換できてよかったです。

#### (6) 研修会への希望

- ・地域母子保健活動では LBW の出生が少なくなるように、妊娠期の体重管理や合併症予防に力を入れた取り組みが行われています。保健指導技術の向上に役立つ研修も受けたいと考えます。（妊婦の行動変容を目指した保健指導など）
- ・母の育児行動の変化に、保健師も戸惑います。親育ち支援、愛着について等、妊産婦に伝えていくとよいことを研修してみたいと思います。
- ・地域での母子保健のとり組み、病院からどのような情報がありきて、どのようなことを行っているのか（病院外で）また、行われたことは病院に還元されているか。
- ・ハイリスクな方の退院後の支援の実際
- ・助産師さんによる、母子ケアに付いての研修会・勉強会（訪問で保健師が少しでもできる支援がふえるといいと思っているので）

## 2. 平成 27 年度第 1 回研修会

### 1) 参加者

助産師 6 名、保健師 6 名、その他 1 名、教員 7 名 計 20 名

### 2) 報告内容

#### (1) 地域の中で行う参加型マタニティクラス「めざせ！HAPPY お産・HAPPY 子育て」の取り組み

##### 参加型マタニティクラス「めざせ！HAPPY お産・HAPPY 子育て」実践報告

岐阜県助産師会事業中濃地区の活動として行っている。中濃地区では、市の助成金や後援を受け、2カ所で開催している。それぞれ助産師 3 名が中心となって、活動を展開している。目的、概要、活動実績を下記に示す。

妊婦同士の仲間づくり、および妊娠期からの助産師との交流の 2 つを大きな目的とした、地域における参加型のマタニティクラスである。第 1 回から第 4 回までの 4 回シリーズであり、継続しての参加を勧めているが、1 回のみ参加も受け付けている。また、参加費は 1 回 500 円、初回のみお土産付きで 1500 円である。各回のテーマは、第 1 回「おなかの赤ちゃんを感じてみよう」、第 2 回「お産のときのこころとからだ」、第 3 回「スバラシキ母乳」、第 4 回「赤ちゃんとのタッチコミュニケーション」である。活動実績は、今年で 3 年目となり、過去の参加者延べ人数は、平成 25 年が 23 名、平成 26 年は 35 名であった。中濃地区助産師会メンバー 3 名が中心となり活動しているが、同じ地区の助産師会のメンバーに案内を行い、毎回助産師 6 名程度で開催している。

#### 取り組みの意義

取り組みの意義の一つは、参加型のワークショップ形式であることで、参加者の学びや創造、問題解決の手法となっていることである。ヨガや胎児体験、マタニティ整体など全ての回にお

いて“一緒に体験する”ことを取り入れており、その後、妊婦の自由な発言、想いを表出する雰囲気づくりを心がけている。そして助産師から伝えたい情報を伝える、という3つのステップを踏むことで、多様な価値観を顕在化させて、相互の意見の共有を図り、コンセンサスを得ることにつながっていく。参加者の学びはもちろん、助産師にとっても毎回、新しい発見・気づきがある。ワークショップの体験型の構図が、参加者が妊娠・出産・育児を前向きに捉えることに対して大きな役割を果たしている。

「自分の事や赤ちゃんのことをもっと信じて自信をもっていこうと思う」「2度目の出産で、少し不安・怖さもあったが、また温かい気持ちで出産を迎えたいと思った」「(母乳育児に関して)赤ちゃんが自分で勉強して吸っていくことがわかった」というような参加者からの感想にもあるように、知識の提供だけではなく、妊婦自身が感じたことが、これから妊娠・出産・育児をしていくための心構えに繋がっていると実感している。参加者の色々な意見や助産師から伝えるお産に向けての心構え、女性の身体の機能、ホルモンの働きなど話をする中で、参加者の気づきを促し、妊娠・出産・育児を自分の事としてどう考えていくかという視点につながっている。

2つ目の意義としては、グループとしての相互作用である。一方的な知識や技術の提供ではなく、何かを学び合ったり、創り出したりするという相互作用である。参加者同士のみならず、参加者と助産師、助産師同士の3つの相互作用がある。参加者同士は、悩みの共有、仲間意識の高まりが期待できる。経産婦の参加があると、経験を通じた経産婦の言葉は、初産婦の心に響くこともある。参加者と助産師では、話し合いの中でお互いの思いを知ることができる。身近な存在、話しやすい関係、顔の見えるつながりによってお互いのニーズを知ることができると感じている。助産師同士の相互作用としては、なかなか複数の助産師と一緒に母親教室等を行う機会もなく、お互いの考え方・意見を知ることによってそれぞれの助産観や仕事観の再構築に繋がっていると感じている。

実施した助産師からは「助産師と話したいニーズをものすごく強く感じる」「地域の特色を出すにはまだまだ手探りである」「もっと参加者の思いを引き出せるような関わりをしたい」「みんなで創り上げるという感じが、めざせ！HAPPYのいいところ」「普通の母親学級と違って、自分で考えるきっかけになる」というような感想が聞かれている。

#### 今後の課題および展望

出産や母乳育児への思いに触れているが、実際にケアをするのは自分達ではないので、ジレンマも感じている。実際とのギャップを最小限にするためにはどうしたらよいか、臨床との繋がりが見えにくいところは課題である。その他は、平日開催のため参加者のリクルートが難しいことや、年に1クールしかできていないため、参加者が限定されてしまっていることも課題である。予算の問題や担当する助産師の数等、様々な問題はあるが、年間通して実施できるとよい。

これまでの取り組みを通して、参加した妊婦や助産師が目指すところとして、優しい・あたたかい・母としてのたくましさの3つのイメージを持っている。優しい・あたたかいそういった雰囲気を伝えたいし、大事にしていきたい。あとは、母としてのたくましさ、妊娠期は女性が母親になっていく過程でもあるし、自律した母親になって欲しい。そういった思いを助産師のメンバー全員が持って、継続定着を目指していきたいと思っている。また、地域により密着した支援を考えると、市町村とのタイアップもできるとよい。それには祖父母や父親など家族も視野に入れたプログラムの内容を充実させることも必要である。今、非常に妊娠期からの支援が求められているため、この取り組みが切れ目ない支援のヒントになるのではないかと考えている。何より、参加者の妊婦たちの生の声が聴けるということは、今の母親達がつまニーズをいち早くキャッチでき、助産師としての支援力を高めていくチャンスであると思っている。

#### (2) 中濃厚生病院における子育て支援活動

##### 施設の現状

常勤産科医師3名、非常勤産科医師2名、常勤小児科医師3名、非常勤小児科医師1名  
助産師11名、看護師14名、看護補助員2名、育児休暇中助産師1名  
分娩件数180件/年　うち帝王切開39件(21.6%)

##### 妊娠期

###### a. 妊娠期の指導

妊娠が正常に経過し、健全な母性の育成を援助するため、妊娠の各時期において4回指導や援助を行っている。内容と時期は下記に示す。

- ・初回外来指導（5～8週頃）妊娠中の検査・流産・つわり・葉酸の摂取について
- ・母子健康手帳交付の説明（9～11週頃）
- ・初期外来指導（12週頃）テキスト・妊娠暦の使い方・妊婦健診・母親学級の案内
- ・後期外来指導（35～36週）出産準備（乳房の手入れ・呼吸法）の確認・入院準備の確認・入院期間と費用・妊娠後期の動静について

#### b. マタニティヨーガ

妊娠15週以降の経過が順調な妊婦を対象に、週1回約1時間のヨーガを行っている。体操・呼吸法・リラックス・瞑想から成り立っている。妊娠中の健康を保ち、安産にむけてからだを心を整え、腰痛・むくみ・便秘などの不快症状にも効果がある。その後、座談会を開き、妊婦同士の交流と助産師への相談ができるようにしている。

#### c. 母親学級

##### <中期>

妊娠5ヶ月頃に、栄養士から栄養について説明し、おかし作りをしている。妊娠中期の過ごし方、妊婦体操、母乳栄養についての説明と乳房チェックも行っている。母乳栄養については、妊婦同士のグループで利点や大変さについて話し合ってもらい考える機会としている。

##### <後期>

妊娠9～10ヶ月頃に、妊娠後期に起こりやすい異常、お産のしくみ・流れについて、入院方法について説明し、病棟案内をしている。お産の流れは、妊婦同士のグループで話し合いイメージしてもらっている。夫のグループをつくり話し合ってもらうこともある。

#### d. 助産師外来

妊産婦の個別的なニーズに応じること、定期健診を行い適切な指導をする、継続看護により妊娠・出産・産褥を包括的にとらえることを目的に、妊娠24週前後と32週前後の2回実施している。内容は妊婦健診、保健指導、不安や悩みなどの相談である。

#### 分娩・入院中

出産体験はその後の育児に影響を及ぼすため、妊婦が主体的に出産に取り組み、満足した出産ができるようバースプランに沿った援助を可能な範囲でサポートしている。

産褥期は、身体及び精神面にわたって正常経過を逸脱しないように支援している。母乳栄養の確立に向けての支援及び母子関係・家族関係への支援を大切にしている。出産当日または1日目（帝王切開は産後2日目または3日目）から母児同室とし、退院後に困らないよう赤ちゃんとの生活に慣れて、自信を持って退院できるようサポートしている。沐浴指導・退院指導も希望に応じて行っている。

#### 退院後

##### a. 2週間健診

退院後の母乳育児の支援や促進、育児の不安解消、産後うつ等の早期発見のため、退院後1～2週間の間に受診してもらい、エジンバラ産後うつ病質問診による評価、児の体重の増加、黄疸、授乳、育児などの相談を行っている。

##### b. 母乳育児支援外来

希望者のみ来院してもらい、児の体重増加や直母量を測定し、必要に応じて乳房マッサージを行っている。遠方の方には、近くの母乳外来を紹介し母乳育児を継続できるように努めている。

##### c. 1か月健診

褥婦は産婦人科、児は小児科にて健診を行っているが、助産師の介入がないため検討していきたい。

##### d. 産後ヨーガ

生後1ヶ月健診以降～ハイハイまでの赤ちゃんとも母親を対象に、産後の緩んだ骨盤を引き締め、シェイプアップと育児の疲労回復を目指している。助産師による育児相談や他の母親との交流の場になっており、母親の気分転換につながっている。

##### e. 母と子の健康サポート支援事業依頼

サポート者不在・経済面・未婚・未成年・精神疾患・不安が強いなど何らかの問題があり、サポート体制が必要と判断した妊婦もしくは褥婦に対し、本人の同意を得て保健センターへ連絡をしている。

#### 当院での近年の取り組み

母児ともに健康な状態で出産するには、妊娠期からの指導が重要であり、出産時の満足度が

その後の育児に影響を及ぼすことから、正常な妊娠経過を過ごし、妊婦自身が出産に対して主体的に取り組む姿勢が重要である。また、産後に授乳への困難さを訴える声が聞かれるため、母乳育児についての準備が妊娠期から必要である。そこで平成 27 年 11 月より、助産師外来を 4 回に増加し、妊娠 24 週頃にバースプランの説明、妊娠 28 週頃に母乳育児についてと乳房チェック、妊娠 32 週頃にバースプランの振り返りとお産の流れについて、妊娠 36 週頃に入院の方法と必要な書類について説明・指導を行い、妊娠中から出産や母乳育児、出産後の生活についてのイメージが持てるよう関わっている。

出産後は 1 ヶ月健診まで支援体制がなかったが、1 ヶ月健診でのアンケートから、多くの方が自宅や実家に退院後に不安を感じていることがわかり、平成 26 年 10 月から産後 2 週間健診を導入した。2 週間健診導入により、「授乳に関する事」「育児に関する事」の不安が軽減できた。エジンバラ産後うつ病質問紙による評価も行い、9 点以上となった場合や質問 10 の項目が 1 点以上の場合には母と子の健康サポート支援事業依頼票を記入するよう基準を設定し、産後うつや不安の強い方の早期発見、早期介入ができるよう関わっている。

里帰り出産後の自宅に戻った後の状況まで把握できていないことが課題である。核家族化が進み、遠方や病死のため家族からの支援が受けられない方、若年、未婚の方も増え、母と子の健康サポート支援事業依頼の件数がやや増加している。今後も保健センターと連携をとり、支援が継続できるよう情報提供をしていきたい。

### (3) 関市の母子保健事業 - 妊娠・出産・育児までの切れ目ない支援を目指して -

#### 関市の概要

人口 約 9 万人

高齢化率 23.8%

地域差があり関地域では高齢化率 23%前後であるが、板取地域などでは高齢化率 41%を超えている。

#### 関市の保健センター

関市保健センター：所長、保健師 10 名、栄養士 2 人、歯科衛生士 1 人

上之保保健センター：保健師 2 名

武儀保健センター：保健師 2 名

洞戸保健センター：保健師 2 名

以上の 4 つの保健センターで事業を展開している。

#### 関市の母子保健活動

平成 26 年度に第 4 次母子保健計画を策定、今年度から 5 年計画で母子保健活動を行う。第 4 次母子保健計画策定の際には、国の提示した 3 つの基盤課題と 2 つの重点課題に添って、関市の課題を整理した。平成 26 年度作成の母子保健計画は、市民保存版を作成し、地域の方々や、医療機関へも配布し、関市の取り組みと課題について共有した。

関市の母子保健事業と関係機関の体系図を作製した。妊娠出産期にかけて、切れ目なく支援をすることを課題として持っているが、支援がやや希薄である点は課題ととらえている。

#### ・妊娠の届け出：

平成 26 年度から妊娠届出書が岐阜県内統一様式となった。この様式に妊婦が医療機関で記入することで、問診項目にある入籍状況、妊娠時の気持ち、精神疾患の既往、経済的な不安についても、保健師の個別面談の中で状況把握がしやすくなった。県内統一様式になったことを機に、関市では要支援妊婦、特定妊婦に関する支援のための確認項目と、事後支援に向けたフローチャートを作成し、平成 26 年度から使用開始した。保健師各自の判断基準として活用し、次回の支援予定を具体的に示したことで、支援開始時期の一定基準ができた。平成 26 年度の特定妊婦は 94 名であり、その多くは未入籍であった。その他は、精神疾患の既往がある、喫煙、10 代の妊婦などであった。

#### ・母子健康手帳の交付：

平成 24 年度の母子健康手帳の大幅改正に伴い、様々な記録記載ができるようになった。保護者に母子健康手帳の活用をしていただくよう、説明している。父子手帳も全員の妊婦に渡している。

#### ・母子健康手帳の交付とプレママ教室：

毎週火曜日の午前中に母子健康手帳の集団交付を行っている。働く女性が増加する中、母子健康手帳の交付に来所する機会を健康教育の場ととらえて「プレママ教室」を実施。栄養士、歯科衛生士、保健師の専門職が、妊娠中の栄養・歯科・保健指導を行う。約 51%の方が集団交付

に来所している。なお、集団交付の日時に都合の悪い妊婦は、随時保健師が個別面談をして交付している。

・家庭訪問：

新生児訪問、妊産婦訪問、未熟児訪問、養育支援訪問等を行っている。新生児訪問指導とこんにちは赤ちゃん訪問事業を兼ねて、「赤ちゃん訪問」として実施している。赤ちゃん訪問は、市の保健師または委託の助産師または保健師が、1か月前後の電話連絡ののち、2か月以内の訪問を目指して活動している。岐阜医療科学大学と関市の共同研究で、エジンバラ質問票が高得点の時期は、生後1か月ごろにピークを迎える傾向であることが明らかになったことから、早期の電話連絡で不安の軽減に努め、2か月以内の赤ちゃん訪問を目指している。2か月以内の訪問は、8割弱となっている。

・妊婦健康診査：

妊婦健康診査の補助券14枚と、歯科検診の受診券1枚を発行している。

・乳幼児健診：

発育発達、事故予防、育児不安や育てにくさに関する項目、栄養、生活リズム、歯科に関する内容について問診を行い、内科・歯科健診とともに、保健師、栄養士、歯科衛生士の個別相談を実施している。従来からの問診項目に加えて、国が示したすこやか親子21の全国共通の問診項目で足りないものを追加して、平成27年度から使用している。1歳6か月児健診では、発育・発達・育児相談に加え、幼児食の確立に向けて、食事内容と生活リズムについても確認して、指導を行っている。保健指導は話をゆったり聞けるような工夫をしている。歯科健診は、フッ素塗布を含めた歯科健康教育を行い、6歳まで使用できるフッ素塗布券を5枚交付している。

・相談事業：

保健指導については家庭訪問、健康診断、相談、母親学級や、教室など様々な機会を捉えて実施するようにしている。集団健康教育は、集客が難しいことから、健診や相談の待ち時間を使って行っている。4か月健診や8か月離乳食相談では、児童発達支援事業施設の親子教室（養護訓練センター）の職員による、親子の愛着形成やふれあい遊び、咀嚼に関する講話を企画したり、1歳児健康相談では栄養と歯科に関する講話、1歳6か月児健診ではトイレトレーニングについて、3歳児健診では保育士による生活リズムと自我の芽生えについてと親子遊びの講話などの健康教育を行っている。8か月離乳食相談では、発育発達の確認とともに、離乳食の試食を行う。ヘルスメイトによる手作りの煮干粉の活用の勧めも行っている。

・親子遊びの教室：

1歳6か月児健診の事後教室として、発達支援が必要な親子を対象とした事業です。子育て支援センター指導員と保育士、保健師がスタッフとしてかわり、年齢別の2グループ編成でそれぞれ月1回ずつ実施している。

・5か月児離乳食教室：

離乳食の開始時期が年々遅くなっていたことから、離乳食の開始に向けて、第一子の5か月児を子育て中の母子を対象に離乳食初期の形態の調理を行い、適正な時期の開始を促している。簡単な調理体験と、離乳食初期の形態から、移行期、7~8か月の形態の進み方の食材展示と、フードモデルを展示している。

・はじめての子育て教室：

第1子妊娠中の夫婦を対象に、沐浴実習、父親の妊婦体験、虐待予防として泣きの対応に関する講話を行う、体験型の教室を行っている。医療機関での育児教室が増える中で、受ける機会がない方への受け皿として今後も継続予定でいる。

・未熟児支援教室：

未熟児支援が県から実施主体が市町村移譲されてからの継続事業である。未熟児を子育て中の親子を対象に、子どもの発育発達に関する悩みを共有できる集団の場と位置付けて実施している。参加者が少ないことが課題で、より身近な地域での実施ができないか、今後検討していきたいと考えている。

・赤ちゃんふれあい教室：

対象は市内中学3年生である。昨年度の実績は10校、709名の参加。協力親子は延214組であった。命の大切さ、親への感謝の気持ち、自分の将来を考える機会となっている。多くの親子の協力で各中学校の体育館などで赤ちゃんを抱っこさせてもらったり、妊婦体験をしたり、体験型の教室を行っている。

・すこやか相談：

医師による発達・発育確認、臨床心理士による心理相談、保健師による乳幼児健康相談を実施している。

・複数のスタッフが関わるため、従事するスタッフ間で赤ちゃん訪問で把握した支援状況の引き

継ぎや児の発育状況についてカンファレンスを行い、情報共有をして、継続支援が途切れないように個別相談を行っている。支援後に必要な場合は、地区担当保健師等から医療機関や行政機関等へ情報提供し、チームでの連携、支援を行いたいと考えている。また、要支援家庭については、市役所内に設置されている要保護児童対策協議会において、関係者（子ども家庭課、家庭児童相談室、子ども相談センター、児童施設、警察、学校関係者、保健所、保健センター等）が出席して、情報共有と、支援方針を決める会議を年3回、定期的実施している。

#### 今後の課題

平成28年度に子育て世代包括支援センターの開所を目指している。妊娠期から出産、育児期にかけて、切れ目のない支援を目指して、より他機関との連携とともにワンストップ拠点として「子育て世代包括支援センター」を整備する予定である。

### 3) 意見交換

三者による報告の後、3グループに分かれて意見交換を行った。

それぞれの立場から活動する中で感じている子育て支援の現状と課題を共有し、母親学級の運営、特定妊婦への関わり、産科医療施設と地域の連携、産後ケアについて意見交換を行った。

#### (1) 母親学級の運営について

- ・産科医療施設と地域は、お互いに実施している母親学級の内容を知らないため、見学し合うなどの交流があるとよい。
- ・地域で行っている母親学級を「めざせ！HAPPY お産・HAPPY 子育て」に移行させていく市町村もある。それぞれの機関が実施していることを連携したり、他職種による母親学級を行う必要がある。
- ・さまざまなタイプの妊婦がいるため、いろいろな場所と方法の母親学級があることで、自分にあったものに参加できるという利点がある。
- ・じっくり赤ちゃんと向き合い、妊娠していることのすごさを感じてもらう機会にすべきである。
- ・市町村の妊婦学級の参加者が少なく、集客が課題となっている。出産数の少ない地域では前期・後期にわけるのはなく、妊娠時期を問わず地域で集まることの意義に絞ったり、経産婦も参加しやすいように上の子と一緒に参加できるなどの工夫が必要である。「めざせ！HAPPY お産・HAPPY 子育て」では、広報だと自治会に入っていない若い世代には情報が伝わらないため、ホームページやSNSの活用、口コミやチラシの直接手渡しをしている。
- ・出産後のイメージが乏しく、妊娠期の支援の必要性を感じていない妊婦がいる。しかし、助産師としては出産後に「こんなはずじゃなかった」という思いをしてほしくないため、妊娠期からの支援の必要性を感じている。
- ・美濃市では、祖父母教室も行っており、「何十年ぶりに沐浴してみませんか？」などのうたい文句で参加者を募っている。

#### (2) 特定妊婦への関わりについて

- ・母子手帳交付時の問診票により、既往歴、心の落ち込み、喫煙など統一した記録がとれるため、継続支援の必要な人がわかりやすい。しかし、既往歴に申告していない事例や、精神疾患を夫にも内緒にしている事例もあるため、問診票によるスクリーニングで何もなくても注意深く関わっていく必要がある。
- ・精神的なケアが必要な人が増えており、サポートに苦労している。早産児や発達障害のある児の集いはあるが、メンタルヘルスの集いはないのが現状であり、手立てが必要である。
- ・喫煙妊婦への関わりに困難を感じる。妊娠糖尿病合併のため児が大きくなるリスクがあるが、喫煙すればちょうどよい大きさになるといった独特な解釈をしている妊婦や、上の子にあたるよりは喫煙した方がよいなどと、何かメリットを見出して喫煙し続ける事例がある。タバコがまずくなるつわりの時期を転機にしたり、目標を立てて毎日アクセスするなどの工夫が必要である。

#### (3) 産科医療施設と地域の連携し、母親と関わることに

- ・妊婦の声として、保健センターは敷居が高いイメージがあり、保健師との関わりをもつ機会が少ない。児が入院中のNICUに保健師が入ることをきっかけに母親とつながり、病院の産後の集まりにも保健師が参加するというような連携をしている病院もある。このような継続的な関わりを持ち、保健師に会いに行こうと思える関わりが必要である。
- ・自分から保健センターに来てくれる妊婦はよいが、それ以外の人が心配である。しかし、出向

いていっても、拒否されることもあるため、妊娠中からも保健師と関われる機会をつくる必要がある。

- ・保健師としては、支援の必要な対象の退院のタイミングがわからず、タイムリーに関わるのが難しいため、分娩や退院時期の情報を病院からもらえると助かる。お互いに行き来するなどの努力も必要である。
- ・現状ではタイムリーな介入は難しく、保健センターに手続きに来られた際に訪問につなげていくことが一番早い介入である。
- ・現在、妊娠中は医療機関、産後は保健センターが中心で保健所が関わる事業もあるなど、時期により担当がバラバラになっている。しかし、子育て世代包括支援センターでは、医療機関・行政からの連絡がとにかく集約されるところにしていきたい。
- ・行政から助産師にやってほしいこととして、支援センターに助産師に来てほしい。

#### (4) 産後ケアについて

- ・岐阜県では産後ケアへの需要が少なく、行政に働きかけているが産後ケアへの興味を示してもらえない。岐阜県の無料券の利用率は80%であり、飛騨地区では、妊婦健診の無料券14回分の残った券を産後に使用してよいことになっている。新規予算ではなく転用できるとよいと考えている。
- ・市町村としてもニーズがつかめていないため、支援に踏み出せないのが現状である。美濃市では何件か実績があるが、ニーズがあるのかどうか検討が必要である。
- ・お産数が減っている病院ほど産褥ケアを充実させ、他院で生んだ人も受け入れていけるとよい。
- ・新生児搬送となり、母が児よりも先に退院となった場合、退院後再入院して育児への自信をつけてもらうための育児指導入院をしており、その場合は自費となっている。数は少ないがニーズはある。
- ・お金を出せる人ばかりではなく、ニーズはあるがお金と場所の問題がある。デイサービスのよように、半日だけでも活用できるサービスがあるとよい。実家などのサポートが切れ、疲労がたまる頃に休息して、次の育児に臨むといった活用方法も考えていくとよい。

#### (5) 思春期・青年期前期からの関わり

- ・市町村が中心に、中学3年生を対象に「赤ちゃんふれあい体験教室」を開催している。授業の時間を1時間もらい、全員が参加できる。214組の親子の協力があり、協力者の確保については、健診などで地道に声をかける、チラシを郵送するなど宣伝している。
- ・地域での性教育なども含め今後広がっていくとよい。

#### (6) その他

- ・保健センターでは、産後は健診が中心で、子どもの発育発達など評価されている印象になってしまう。「今日相談したいことは？」など書いてもらう欄を作ってはいるが、利用者は来所しづらい。
- ・保健師としては子どもの発育発達に気付いてほしいという思いがある。
- ・母子手帳交付時にたくさんの資料をもらい、病院でも新たなものももらっているため、資料の山の中から必要な資料を探すのが大変である。予防接種の話などは、郵送したり、産後訪問時に直接手渡し説明するなどの工夫をしている。

#### 4) アンケート結果

研修終了後にアンケートを行った。有効回答数9であった。

##### (1) 今回のテーマ

よかった 9

##### (2) 今回のプログラム

よかった 9

##### (3) 日程

よかった 9

##### (4) 今後このような研修会に参加したいか

是非したい 7      できればしたい 2

##### (5) 研修会での学び

- ・それぞれの施設における支援体制を知ることができた。
- ・妊婦健康診査費用の助成用紙で妊娠期に使いきれなかった余りが活用できていないともったいないので、他で使用できるといいという意見がきけた。声を出して発信していきたい。

- ・自分の気になっていた話題について話を聞くことができ、参考になりました。特に最後の意見交換の時には様々な意見をいただくことができありがたかったです。
- ・医療機関や市町村以外、助産師会でも妊婦教室を実施している事を初めて知った。いろいろな立場の専門職が行う教室を、妊婦さんが選べる事ができよいことだと思った。
- ・今後、助産師会の妊婦教室が医療機関や市町村と連携を取りながら実施されるとよいと思いました。
- ・保健師さんと妊婦さんの関係性が産後につながると思いました。
- ・「めざせ！HAPPY お産・HAPPY 子育て」をもっとひろめられるといいと思いました。
- ・病院内や地域での助産分野の活動について、知ることによって、より連携を取り合いながら、支援をしていくことが大切であると、改めて感じました。
- ・近くの市町村や助産師さんから話をきけ、情報交換になりました。
- ・HAPPY お産や、可児市など広報の仕方参考になりました。
- ・妊婦学級ではより実践的なことや、交流を深められるようにしていきたいと思いました。
- ・医療施設における支援を知ることができ参考になりました。
- ・行政の取り組みなどの理解も深められた。

#### (6) 今後の展望

- ・今回のような他職種との交流・先輩助産師との交流ができると嬉しい。
- ・病院内だけの狭い範囲でしか活動していなかったため、今後は地域の方と協力していけるといいので、具体的な話ができるといいです。
- ・妊婦さんからではなく、赤ちゃんがもうそろそろ欲しいなと考える女性を対象にしたものなどもいいと思います。

### ・教員の自己点検評価

#### 1. 実践現場に与えた影響

実践現場への影響として、具体的に報告された内容はなかった。しかし、本事業の積み重ねにより、看護職間の連携がつけられると考えている。

#### 2. 看護職の研修としての有用性

助産師研修会という事業であったが、助産師のみならず保健師看護師の参加によって、本来の母子看護活動、周産期看護活動のあり方を考えることができたことは、県内の母子看護に関わる看護職にとって有用であり、またこのような機会が今までほとんどなかったことから、今後の継続した取り組みが必要だと考えている。

#### 3. 本事業を通して捉えた助産師の生涯学習のニーズ

産科クリニックや産科病院と地域の保健センターとの繋がりにより実際に学びあうことができた。研修を通してお互いの役割や仕事の内容を理解することができ、今後の業務に活かすことができるという意見があった。中濃地域で助産活動を行っている助産師とは、今まで交流がなく、活動の実感がわからなかったが、今回の研修によって、さらに保健師や助産師が、研修を希望していることがわかり、生涯学習に繋がる定期的な研修は必要だと考える。

#### 4. 本学の研究・教育に与えた影響

教員にとっては、地域(中濃地域)での助産師の活動の実際を知る機会が今までなかったため、多様な活動の実際を知ることができ、地域の助産師の活動を学生に伝えるのに、大変役立った。地域と産科診療所や病院での助産活動の実際を学ぶことで、地域との連携について研究を深めることができた。地域の看護職との関係づくりには本事業は大変有用だと考えている。

### ・今後の課題と発展の方向性

#### 1. 研修のテーマについて

今回は、行政を含めた地域の子育て支援と医療施設との連携をテーマに研修会を行った。この研修会の成果としては、参加者は各自の業務の範囲以外の地域での母子保健に関する看護実践の内容について、当事者から実際に説明を聞くことで、どんな施設の誰と連携を取ればよいか、具体的な方法を学ぶことができたという意見があり、今後の業務により良い影響があったと考えられる。参加して良かった、という声が多かったのも、業務に役立つと感じてもらえたからであろう。

このような研修会は、大学が主催でないとなかなか実施できない状況である。本学の役割として、地域の看護職が参集してケアを考える機会を作ることは、重要である。また参加者からは、引き続き地域の看護職が「子育て支援」について情報提供や事例検討をする研修会を開いて欲しいという要望が多かった。今後もこのようなテーマで研修会を実施していきたい。

#### 2. 参加者の確保について

地域を対象としているので、該当の地域に複数回にわたって呼びかけることも必要である。また

実習施設の看護職との繋がりを活かし、積極的に参加を呼びかけていく。

### **3. 実施場所について**

研修会は、岐阜県内の各圏域 2 か所を選び毎年実施している。県内看護職が参加しやすいことを意図しているが、さらに周知を行い、参加者を増やしていきたい。