

## 健やか親子 21 推進協議会活動報告

- 課題 1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進
- 課題 2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援
- 課題 3 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備
- 課題 4 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

## 課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

### 幹事団体

- 日本児童青年精神医学会
- 日本家族計画協会
- 日本学校保健会
- 日本泌尿器科学会
- 全国養護教諭連絡協議会
- 日本助産学会

### 思春期における課題と今後の取組について

- ・ 心身の問題について
  - 自殺・自傷・暴力の問題
  - 性の問題（人工妊娠中絶、性感染症）
  - 思春期やせ
  - 薬物乱用問題
- ・ 心と体の乖離や生死についてのリアリティがない子ども達の背景の把握
  - 時代背景と子ども達の行動の関連
- ・ 「自分を大切に思う気持ち」を育むアプローチ
  - 月経教育など助産師の出張講座

## 健やか親子 21 推進協議会総会

第 2 課題幹事団体：日本産婦人科学会，日本産婦人科医会，日本母乳の会，日本助産師会

報告：岡本喜代子（社）日本助産師会理事

### はじめに

平成 13 年度から平成 17 年 10 月までに、第 2 課題の幹事会を 14 回、第 2 課題の全体会を 2 回開催した。主に論じてきたテーマは、①妊娠・出産の安全性の確保、②妊娠・出産の快適性の確保、③母乳哺育の推進、④不妊への支援の 4 課題であった。

今までの論議から得られた提言等については、後でその概要について述べるが、既に平成 15 年度、16 年度の全体会の資料においても報告した。

さらに、平成 16 年度からは、3 年間の継続研究として、厚生労働科学研究により「妊娠・出産の快適性確保のための諸問題の研究」（主任研究者橋本武夫）を開始し、提言を裏付けるデータの収集に努めている。平成 16・17 年度の研究成果の概要については、後述する。

この 5 年間の最も大きな成果は、産科医師、小児科医師、助産師の交流が深まったことにより、各職種が本音で論議できる関係が徐々に構築できつつあることである。各領域間での連携が徐々に進行し、その成果として、平成 15 年度に厚生労働省看護職員確保対策特別事業として「開業助産所と医院・病院とのネットワーク推進委員会」が日本助産師会で持たれた。また、その委員会の成果と平成 12～14 年度厚生労働科学研究（青野敏博班「助産所における安全で快適な妊娠・出産環境の整備の研究」）の取り組みの成果とが一体となり平成 15 年度に、日本助産師会の「助産所業務ガイドライン」が作成され、平成 16 年度の総会承認として結実したことは、大きな成果であった。

しかしながら、出産をとりまく医療環境は、産婦人科医師、小児科医師、助産師共、マンパワーが不足しており、それに端を発する様々な問題（産科を標榜する病院・医院の相次ぐ閉鎖、産科病棟の混合病棟化、産科医療・ケアのサービスの質の低下、看護師の内診問題等）を抱え、各領域の重要課題となっている。また、いくつかの課題は、「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」検討され、今年度に予定されている医療法改正において、有床助産所における嘱託医師の産婦人科医師への特化、連携医療機関の確保の義務化等に結実し、助産所分娩の安全性確保が前進したと言えよう。

今回の第 2 課題の「健やか親子 21」協議会総会への報告としては、1) 検討経過、2) 平成 16・17 年度厚生科学研究「妊娠・出産の快適性確保のための諸問題の研究」（主任研究者橋本武夫）の結果の概要、3) 現在までの検討でコンセンサスを得られている事項、4) 今後の課題等に関して報告する。

## 1. 検討経過

平成 13 年 7 月の開始から平成 18 年 2 月までに、以下のように 16 回の幹事会、3 回の全体会等を開催した。

[平成 13 年度]	7 月：第 1 回幹事会 9 月：第 2 回幹事会 11 月：第 3 回幹事会 3 月：「健やか親子 21」シンポジウム
[平成 14 年度]	7 月：第 4 回幹事会 10 月：第 5 回幹事会 10 月：全体会 3 月：「健やか親子 21」シンポジウム
[平成 15 年度]	5 月：第 6 回幹事会 7 月：第 7 回幹事会 9 月：第 8 回幹事会 12 月：全体会 3 月：「健やか親子 21」シンポジウム
[平成 16 年度]	5 月：第 9 回幹事会 10 月：第 10 回幹事会 12 月：第 11 回幹事会 1 月：第 12 回幹事会 3 月：「健やか親子 21」シンポジウム
[平成 17 年度]	5 月：第 13 回幹事会 8 月：第 14 回幹事会 11 月：全体会 11 月：第 15 回幹事会 2 月：第 16 回幹事会

## 2. 研究の概要報告

### A. 平成 16 年度分

#### 1) 研究目的

- (1) 「健やか親子 21」の第 2 課題「妊娠・出産の安全性と快適性の確保と不妊への支援」における重要要素でありながら、数字上でデータ的に証明が困難な側面を持つ『快適性の確保』に関し、その構成要素についてアメニティ（環境面、心理的側面）、達成感、育児力、女性のエンパワーメント等様々な角度から明らかにすることを目的とする。（①朝倉啓文，②橋本武夫）
- (2) 病院等施設における快適性確保の取り組みとして、特に、開業助産師との連携、施設内の継続ケアを実施している 10 施設の取り組みの成功要因を明らかにする。

また、安全性の確保面で、課題として、残されている「助産所の安全性確保のための取り組

み」として、助産所と病院等とのネットワーク推進のための工夫について提言する。(③岡本喜代子)

(3) 平成13年から平成16年10月までの間に第2課題幹事会で検討した「妊娠・出産の安全性と快適性の確保と不妊への支援」に関する重要な見解について明らかにし、また母乳育児に関連した入院時ケアと母親の満足度の関連性を明らかにした。(④橋本武夫)

## 2) 研究方法

- (1) 日本産婦人科医会医師778名に対するに対する快適性確保に関する意識調査
- (2) 快適性確保の観点から助産所と病院のネットワーク推進、院内での継続ケアを実施し、モデル的活動を展開している10施設への聞き取り調査
- (3) 赤ちゃんに優しい病院21施設で出産した母親400名に対する1ヵ月健診時の母乳育児に関連した入院時ケアと母親の満足度に関する調査

## 3) 研究結果及びまとめ

- (1) 278施設から回答があった。「健やか親子21」第2課題に対する認知度は70%と低率であったが、90%以上が「分娩において、安全性と快適性の同時確保が必要」と認識していた。80%以上が「妊産婦の心のケア」のために快適性を高める必要性を認めているが、「工夫」をしている者は55%のみであった。

「バースプラン」の認知度83%で、41%が必要と考えていた。バースプランの意義が十分定着していない現状にあった。しかし、導入している場合は、妊産婦の88%が満足度達成に効果ありと回答しており、今後「バースプランの普及」が快適性確保の観点から重要であることが分かった。

「夫立会い分娩」、「カンガルーケア」、「母児同室」、「母乳栄養」については、母子の絆形成や母性・父性の形成過程上の効果や意義に関して、自信のある回答は得られず、現在模索中であると考えられた。

以上から、現在、産科医師は、「快適性確保」に関して、努力しているものの、未だ快適性の意義を十分理解し、必ずしも十分に対応しきれていない現況にあった。

- (2) 院内助産所、オープンシステム、助産師による受け持ち制ケアの提供等病院内外とのより良い連携を成立させている要因は、妊産婦の快適性へのニーズ、開業助産師との交流、サービス提供者側(管理者・スタッフ共)の熱意、助産師と医師とのより良いコラボレーション等であった。

いずれの取り組みも開始して2~3年以内がほとんどであり、発展途上であった。これらの取り組み自体が、快適性確保への本格的な取り組みにつながっており、「健やか親子21」運動の成果の一つと考えられる。

快適性確保のためには、サービス提供者側の医療者側が妊産婦の声に真摯に耳を傾け、施設内外との連携にかかわらず、最も重要なことは、いずれも医師と助産師とのより良いコラボレーションが必要であることが分かった。そのためには、研修会や事例検討会等で交流を図り、情報の共有化が必要であると考えられる。

また、助産所と嘱託医師との関係をスムーズにするための契約書等を提案した。

- (3) 出産直後からの母児同室、母乳育児は、母親の満足度、児への愛着度が高く、1ヵ月健診

時の母乳確立度も高く、妊娠・分娩・産褥を肯定的に捉えている者が多かった。母乳育児への取り組みは、快適性確保に貢献していると考えられる。

正常な妊娠・出産、および新生児へのケアや医療サービスにおいては、安全性と快適性は相反する概念ではなく、表裏一体のものであり、同時にサービスとして医療者はその保障に努めるべきものであると考える。

その実現に最も重要な要素は、産科医師、小児科医師と助産師とのコラボレーションであり、それを推進する具体的な方策としては、共同の研修会、検討会等を通じた両者の交流の機会の増加が必要であると考え。その意味で3年間定期的で開催した第2課題の幹事会の役割も大きかったと考える。

ただし、ハイリスク妊産婦および新生児へのサービスにおいては、当然ながら医療に重点をおいた安全性優位のサービス提供となる。リスク度を考慮した快適性のあり方が検討される必要があると考える。

## B. 平成17年度

### 1) 研究目的

- (1) 診療所、病院における快適性における勤務助産師数と産科医師の意識との関連性を明らかにする。(朝倉啓文)
- (2) 有床助産所の嘱託医師・協力医療機関の実態を明らかにする。(岡本喜代子)
- (3) BHFで出産した母親が、どのように自分自身の出産や母乳育児を受けとめているかを明らかにする。(橋本武夫)

### 2) 研究方法

- (1) 病院 268 ヶ所、診療所 268 ヶ所に対し、快適性と助産師数との関連性について、助産師数0人、1人、2-5人、6-9人、10人以上に区分したその関連性に関するアンケート調査を実施した。
- (2) 有床助産所 290 ヶ所に対して、嘱託医師、協力医療機関の実態に関するアンケート調査を実施した。
- (3) BHFの施設で出産した母親 2080 人に対する分娩様式別にみた満足度等のアンケート調査を実施した。

### 3) 研究結果及びまとめ

- (1) 診療所においては、助産師数が多いほど快適性への取組が積極的になされていた。設備面での工夫、食事面での工夫に関しても、診療所においては、助産師数が多いほど、積極的に取り組んでいた。また、助産師数が多いほど、快適性のケア=妊婦の心のケアであると、理解していた。

助産師を多く雇用している診療所では、分娩の快適性支援が行われている可能性がみられた。しかし、6-9人以上いる診療所は11%、10人以上雇用している所は、2%にしか過ぎなかった。診療所においては、より助産師との共同をより強化すべきことが示唆された。

- (2) 嘱託医師の確保は、97.5%なされていたが、産婦人科医師は81.1%であった。その

内、分娩を取り扱っていない者が 35.3%いた。嘱託医師の平均年齢は、61.3±10.6であった。

緊急搬送については、嘱託医師経由が 41%、直接搬送 29.1%、状況による 2.9%であった。

協力医療機関は、91.2%確保していた。しかし、文書による契約を取り交わしている者は 43.6 と半数しは及ばなかった。文書による契約の推進が課題である。

開業助産師による分娩の安全性の確保には、周産期医療機関との連携が必要であり、周産期医療協議会への参加等、公的なネットワーク作りが不可欠であることが示唆された。

(3) BHFの施設では、帝王切開群は、自然分娩、吸引分娩、麻酔分娩群に比して母乳育児率が低く、憂鬱が多かった。それらのことから、帝王切開時には、より精神面のケアが必要であることが、示唆された。

### 3. 現在までの検討でコンセンサスを得られている事項

#### 1) 安全性の確保について

「健やか親子 21」の目標値として、妊産婦死亡を 10 万人出生に対して現状の 6.6 を、10 年間で 1/2 に減少させることである。安全性確保の命題において、助産院分娩の緊急時の対応が問題視されてきた。しかし、助産院分娩は全分娩の 1%、約 10000 人であるが、そのケアが女性の変化に沿って行われており、快適さを実感する女性たちはそのケアを求めて助産院を訪れ、助産所分娩もわずかず増加している。

このような社会状況に対して、日本助産師会では、助産院で取り扱う分娩のガイドライン（前述の徳島大学青野班の厚生労働研究）の中で、助産所で扱うべき適応症リスト、搬送が必要になってきた時の基準を、正常分娩急変時のガイドラインとして平成 16 年度総会で決議し、現在、会員への周知徹底に努めている。

助産院と病院との連携における安全性確保の試み（コラボレーション分娩、オープンシステム、セミオープンシステム、事例検討会等）も実施されてきている。

こういった折、現在の嘱託医師制度の見直しが急務となっており、現在、厚生労働省の「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」で検討中である。われわれは、嘱託医師とともに、関連医療機関との連携制度も合わせて検討が必要であると考えているが、検討会でもその方向で検討が進められている。

病院における特に、快適性確保の観点から、病院に院内助産院を併設しようという動向がある。すなわち、助産院分娩および病院分娩の両方の良さを取り入れた試みといえよう。この院内助産所分娩は安全性の確保だけでなく快適性の確保の観点からも注目され、さらに助産師の専門性、モチベーションを高めるための試みとして注目されている。日本看護協会、日本助産師会もその推進に向けての調査、研修会等の取り組みを開始している。

安全性確保のために母体搬送システムの整備が重要であり、厚生労働省は周産期総合母子医療センターの整備を挙げている。

最近、分娩の大病院への集約化とオープンシステム化が分娩の安全性確保に繋がるとの論議がなされているが、幹事会では、この方向一辺倒という考え方には慎重論が出されている。それは、

過半数の女性が開業産婦人科で出産しているという実態をどう評価するのか、1%であるが、ここ10数年来減少しない助産所分娩をどう評価するのかの議論が不十分であること、また分娩の安全性と共に必要な、出産時の母子の心理や母乳育児への継続的ケアの視点が不足しているのではないか等々の意見が論議されている。

また特に、開業産婦人科における助産師不足問題に関しては、助産師、産科医間で分娩やケアに関してあるべき、望ましいあり方について、今後さらに論議を深めていく必要性が論議された。

## 2) 快適性の確保について

「快適性」は、明確に、数字上でデータで表すことが非常に難しい分野である。快適性については、妊産婦の満足度だけではなく、設備などのアメニティ、心のアメニティ、つまり母親の達成感を保障し、育児力の土台を作るような妊娠・分娩環境の確保も包含する概念であることを確認した。いろいろな医療処置やケアに関する説明をして、それを理解していただいた上で選択をしていただくというインフォームド・コンセントを十分に活用することの重要性が確認された。そのインフォームド・コンセント得る重要な手段としてバースプランの導入を図り、選択権を妊産婦の方に委ねるという意味で、妊婦の主体性の尊重をすることに繋がると考えられる。主体性のあるお産ができた時の妊産婦の満足度は高く、同時に快適性を感じるという側面が多くあるという認識の重要性が論議された。

## 3) 母乳育児について

快適性の論議の経過の中では、「快適性」の概念の中に「エンパワーメント」という意味が包含されているという方向性が論議された。

産む女性の90数%の方が母乳で育てたいと答え、産科医師も小児科医師も母乳は重要であると認識しているにもかかわらず、実際には母乳確立の普及率が低いのは、幾つかの問題をあると考えられる。現状では1ヵ月時で母乳育児率は40数%で、3ヵ月になると30%前後になっている。ここ10年以上変わっていない。厚生労働省は具体的な数値を掲げて、例えば5年後の母乳育児率が60%、70%になっているなど指標を出すべきであるということや母乳育児・母子同室の導入の推奨を平成15年度の協議会で提言した。

母乳育児を支援することは、ある意味では母親が母親らしくなっていく過程を支援することでもある。すなわち、育児力を母親が培っていくことへの支援でもあると言える。

母乳育児で努力し、結果的に母乳育児が十分にできなかったとしても、専門家が支援し続けてくれたという気持ちを母親が抱くことが重要であり、このことは母乳以外の育児面にも直結して影響していく部分であると考えられる。産褥期が非常に重要なのは、育児の出発点と捉えられるからであり母子同室、母乳育児というのは非常に重要な課題である。

近年、母乳育児の考え方・実践が変化してきており、産科医療の分野の医療者に戸惑いがみられる。その現状を踏まえて、産科領域の医療者を対象とした母乳育児の実践セミナーを課題2として取り組んでいく方向で現在具体的なスケジュールを検討中である。

## 4) 不妊への支援について

不妊への支援に関してはこの幹事会でも論議が開始され継続中であるが、平成16年度のシンポジウムでも話題として取り上げた。

現在、不妊治療において治療は進んでいるが、治療だけではなく、不妊症の予防にも力を入れ

ていくべきではあるということ、さらに、以下に述べるように、不妊治療後に妊娠・出産した母親に対する育児面のきめ細やかな支援が必要なことが議論された。

すなわち、女性の高齢化に伴い、不妊率も高率になり、治療後妊娠しても難産、母乳分泌困難、育児放棄などの問題が指摘されている。

さらに、晩婚化、晩産化の現状は益々不妊、難産となる女性を増やすことに拍車をかけている。初産年齢若返りのための対策も必要であると考えられる。

また、不妊症の予防として性感染症（STI）、喫煙、やせと肥満などの予防があげられ、これらに対する対策が必要である。しかし、これらは課題2だけの課題というよりは、まさに第1課題の課題であり、第1課題への取り組みとの連携した取り組みが必要であるという議論がなされた。

なお、不妊への支援については、研究課題としてもとりあげ、現在進行中である。

#### 4. 今後の課題について

本幹事会の今後の取り組むべき課題として以下のことが考えられる。

- (1) 第2課題として、明確に、母児同室導入の向上、母乳育児率の向上を盛り込まれることが望ましい。
- (2) 現在も進行中であるが、厚生労働科学研究等で、今後さらに妊娠・出産の安全性と快適性確保のためのエビデンス作りを推進すること。
- (3) この幹事会での議論で明らかになってきたバースプラン、母乳育児、母児同室の普及や「赤ちゃんにやさしい病院」認定施設増加の推奨や提言を継続して実施すること。
- (4) 出産のあり方についても、院内助産所、オープンシステム、セミオープンシステム、コラボレーション分娩、助産所分娩、自宅分娩等多様なあり方を尊重する中で、より安全性、快適性の確保に向けた論議や研究が今後とも継続すること。
- (5) 医療機関の特性を最大限活かした周産期医療システムの構築と実質的な運営上の連携促進に向けた取り組みへの検討を継続すること。
- (6) 不妊に対する支援に関する論議を今後共継続すること。
- (7) 今後、医療者だけでなく、サービスの受け手も交えた交流会、検討会の開催も検討すること。

(文責：日本助産師会)

「健やか親子21」課題3  
小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備

【平成17年度の活動】

1. 厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究）・・・別紙  
「妊娠・育児中の飲酒・喫煙防止と小児の事故防止対策の推進および環境整備に関する研究」（分担研究者：墨田区保健所 澤 節子）
  
2. 住宅展示場を利用した乳幼児の事故防止セミナー
  - ・平成17年7月に開催。
  - ・モデルルーム内での実地指導
  - ・心肺蘇生法ビデオ
  
3. 課題3参加団体全体会
  - ・平成17年12月に開催。
  - ・参加団体の意見交換、交流。
  - ・子どもの事故防止について講演（山中龍宏先生）
  
4. 「チャイルドシート着用啓発ポスター」・・・別紙