

【令和2年度 助産師活動に関する実態調査アンケート結果 助産師職能委員会まとめ】

WEB 回答 配布数 30 施設 回答率 50% (病院 9、診療所 6 計 15 施設からの回答)

問1) 施設の状況

本調査の回収率は50%で、調査対象は愛媛県内の周産期センターをほぼ網羅し、他中小病院および診療所の実数比率と同様の傾向を示した。産科病棟は4施設、他11施設は混合病棟であり、そのうち6施設は婦人科以外の多岐にわたる診療科を含んでいた。混合病棟のうち、ユニットマネジメントを導入しているのは3施設のみで、産科ユニットの稼働が低い際の調整の難しさを示していた。病床数は8~50床にわたり、分娩数は0から総合周産期センターの1080件にわたった。どの施設も助産師と看護師の2職種構成となっていた。

助産師は総合および地域周産期センターに多い傾向にあったが、地域周産期センター間では格差がみられた。診療所に勤務する助産師は少ない傾向にあった。アドバンス助産師は周産期センターに多い傾向にあったが、多くの施設に少なくとも1名は所属する結果を示した。県内には不妊症看護認定看護師が1施設に所属していた。

問2) 助産師の教育体制

一年目助産師の介助件数は60件以上介助する施設もあれば、半数の施設では10件以内であった。教育体制には施設によってばらつきがある。1年目は分娩介助10例未満が多く分娩開始時期にも0か月から12か月後とばらつきがある。産科単科・混合病棟・診療科で教育体制に違いがあることも考えられる。助産師教育マニュアル作成をしているのは6施設、していないのは9施設であり、さらに助産師クリニカルラダー導入をしているのは4施設、していないのは11施設でほとんどの施設においては助産師クリニカルラダーを教育ツールに取り入れていなかった。教育研修においては11施設が新生児蘇生法(NCPR)・5施設が周産期救急(J-CIMELS、ALSO)を必須としていた。今後はさらに産科救急に関し県内で活発に講習会が開催されていることが課題である。

問3) 助産師外来

全国の助産師外来実施施設は36%という報告(日看協)があるが、今回の調査結果では27%であった。また医療機関によって助産師外来の運営体制が異なっていることが明らかになった。助産師外来を行うには助産師の人数の不足などの要因が多いが、助産師外来でのエコーにおいては高い技術は必要ではなく、コミュニケーションツールの1つであるにとらえると院内助産より取り組みやすいように思われる。助産師外来の開設・運営については「院内助産・助産師外来ガイドライン2018」の周知を行い助産師のモチベーションアップのためにも好事例施設の情報発信を行っていくことが重要である。助産師が出向することで人員不足や取り組みへの助言が得られることでも、出向助産師の貢献も考えられる。

問4) 院内助産

院内助産の開設状況は15施設中1施設、開設の予定もないとの結果であった。開設にあたっての課題は現在、分娩数の減少で混合病棟になる中、開設の必然性を感じていないように思われる。開設の課題については高齢妊娠の増加でハイリスク妊娠が多くなっていること、助産師数の不足、分娩経験が少なく助産師のスキルが伴っていない、医師との調整などが開設にあたっての課題ととらえていた。

問5) 地域包括ケア

産後ケアについては、アンケートに答えてくれた施設の半数以上がなんらかの形で産後ケアを実施しており、比較するデータはないが増加していると推測される。利用件数は、5~7件/月と返答した1施設を除けば、0~2件/月の利用でとどまっている。産後ケアを必要とする利用者がいない

のか、需要はあるが利用に至らないのかは今回の調査からは明確にできない。何らかのメンタルスクリーニングは、13施設が実施しており、11施設がEPDSを用いていた。妊娠中から実施している施設は4/15施設であり、産後1ヶ月で10/15施設が実施している。スクリーニングの結果は助産師との面談、他職種との連携という形で支援に活用されている。EPDS9点以上を支援の対象と考える施設が多い。連携する多職種としては、地域の保健師が最も多く、その他には、産婦人科医、診療内科医、臨床心理士があげられる。産後2週間健診を実施している、準備している施設は12/15施設であり、比較するデータはないが、県内でも増加していると考えられる。退院後のケア、サービスとしては、母子を対象とした教室の開催(ベビークラス、ヨガ・整体・育児学級など)、外来の開催(母乳外来、助産師外来)、電話での訪問、家庭訪問という形で実施されている。

出産後のケアに施設での取り組みの現状を見ることができた。施設によって取り組みは、さまざまであるが、産後ケア、メンタルスクリーニング、産後2週間健診において取り組む施設は広がってきている傾向がみられた。地域との連携としては、多くの施設が保健師に繋がりをもっている。地域保健師からみた母子保健の課題を知ることで、施設で実施するケア・支援を検討することができるのではないかと考える。施設によって退院後のケア・サービスが様々であるが、今回の調査から施設間の連携は、今回の調査からは見えてこなかった。

問6) 助産師出向事業

出向事業を知っていると回答したのは12施設で、3施設(診療所)は知らないと回答していた。出向元を経験した施設は、1施設で目的は出向支援と能力強化で期間は1年間であった。出向させる意思については3施設が「ある」(診療所1・周産期1・病院1)「ない」6施設「どちらともいえない」6施設であった。また、出向を受け入れる意思については「ある」3施設「ない」4施設「どちらともいえない」が5施設であった。今後、出向先・元施設のマッチングの際に検討できると考える。アンケートの結果は交流集会研修ワーク結果にも連動していた。研修参加者は県内の主となる周産期センターを担う施設の産科病棟師長・管理職・助産師会・勤務助産師間で、情報共有や前向きな検討ができた。

事業が実現されるためには、県全体で検討していく必要を実感し、コーディネータの選定・条件の調整などが必要であることが分かった。今後は行政(健康増進課・医療対策課)など関連部署に情報共有を行い、課題提起していく。

問7) 災害時の母子支援

災害マニュアルを特科で作成または施設マニュアルを使用している施設は14施設であった。災害対策は、点検・整備、災害訓練、医療者への教育が主であった。しかし、災害を経験したことがない、どんな規模の災害が起こるかわからないことから災害の心がまえに不安を持っている施設が15施設中14施設であった。災害に対しての地域支援や行政への期待もあり、その内容は支援をコーディネートしてほしい事や応援体制や情報共有のシステムの構造であった。

問8) 小児在宅移行支援

NICU併設している施設は5施設(県内)であった。15施設のうち医療的ケアを必要とする児が入院している施設は7施設でほぼ半数であった。医療的ケア児の退院支援を行う職種は看護師・MSW・医師の順であり、また中心となって支援を行っていた。看護協会においても地域包括ケアにおける看護提供体制の構築—母子のための安心・安全な地域包括ケアシステムの構築—が事業内容として挙げられている。調査結果からも医療的ケア児の在宅支援の取り組みを行っている施設は4施設であった。調査結果からも医療的ケア児を支援するためには医師、地域保健師、病院外来・入院部門、地域連携室、医療機器関連業者、訪問看護など幅広い職種間の連携強化が課題として挙げられていた。

問9) ウイメンズヘルスケア

ウイメンズヘルスケアにおいて組織的な取り組みをもつ施設は6施設で、そのうち5施設は病院であった。組織的な取り組みの内容は、施設がもつ役割や外来の特性によるところが大きく、不妊外来などの外来診療の一環として相談に応じている施設が多かった。また、虐待予防を組織の取り組みとして行っている、あるいは行おうとしている施設が3施設みられた。

調査結果・交流集会研修をふまえ、優先すべき課題

1. 南予圏内の周産期体制が助産師数不足により成り立たなくなる可能性がある。出向助産師事業を活用し、県全体の課題として取り組む。