20030015

平成15年度厚生労働科学研究費補助金
政策科学推進研究事業報告書

少子化社会における妊娠・出産にかかわる政策提言に関する研究

平成15年度研究報告書

平成16年3月

主任研究者　福島 富士子

研究者一覧

研究者名	所　属　施　設	職　　名
主任研究者		
福島　富士子	国立保健医療科学院　公衆衛生看護部	主任研究官
分担研究者		
小林　秀資	財団法人　長寿科学振興財団	理事長
三砂　ちづる	国立保健医療科学院　疫学部	室長
飯田　史彦	国立福島大学　経済学部	助教授
竹内　正人	葛飾赤十字産院	第二産科部長
角田　由香	久留米大学　文学部社会福祉学科	非常勤講師
研究協力者		
三宅　馨	三宅医院	院長
大牟田　智子	春日助産院	副院長
信友　浩一	九州大学大学院医学研究院 医療システム学講座	教授
佐藤　香代	北里大学看護学部　博士課程	院生
山下　成人	三重県熊野保健所	所長
足立　基	三重大学　小児科学教室	助手
宮里　和子	宮崎県立看護大学	教授
谷合　真紀	国立保健医療科学院	専攻課程
務臺　理恵子	東京都立保健科学大学	非常勤講師
甲田　武司	有限会社　零	経営コンサルタント
高橋　恵	次世代間交流研究会	
小野田レイ		マタニティー・アドバイザー
柴田さとみ		マタニティー・アドバイザー
水戸川真由美		リサーチ・コーディネーター
栗原　美幸		子育てワハハ代表

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

少子化社会における妊娠・出産にかかわる政策提言に関する研究

主任研究者　福島富士子

目　次

1．少子化社会における妊娠・出産にかかわる政策提言に関する研究　・・・・・・・1

2．出産を中心とした継続ケアモデル調査

葛飾日赤産院　・・・・・・・・・・・・・・・6
三宅医院　・・・・・・・・・・・・・・・21
春日助産院　・・・・・・・・・・・・・・・30
三重県紀南地域　・・・・・・・・・・・・・・・41

3．地域における妊娠から産褥期の母親支援に関する検討　・・・・・・・・・・44

4．少子化社会における産婦人科医院・助産院の経営戦略　・・・・・・・・・・59

5．出産ケアサービスと助産師の役割に関する経済学的考察　・・・・・・・・・70
　　－文献サーベイを踏まえて－

資料
　妊娠期から育児期までの継続ケアの実践
　－妊娠期から育児期までの継続ケアの実践を目指す民間による
　　エンパワーメント・バースクラス　・・・84

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

総括研究報告書

少子化社会における妊娠・出産にかかわる政策提言に関する研究

主任研究者　福島富士子

要　旨：母子の双方にとって安全、快適で、良い経験となり、出産施設にとって経済的にも経営的にも見合うような、そして施設と地域が継続して女性と子どもをサポートしていけるような出産ケアの可能性を検討し、政策提言することを目標に研究を行った。今年度は、1）地域における出産ケアモデル４施設の調査、2）少子化社会における産婦人科医院・助産院の経営戦略分析、3）地域における妊娠から産褥期の母親支援に関する検討、4）文献サーベイによる出産ケアサービスと助産師の役割に関する経済学的考察、を実施した。研究の結果、妊娠から出産・産褥・育児期にかけて医療機関と市町村センター等その連携によって途切れないように支援を行う継続ケアの必要性が示唆され、いくつかの出産施設や市町村センターにおいてその必要性を認識して対策をとっている実態も把握できた。モデルとなる、それら施設の経営戦略とは、「まずは強力な満足促進要因となるような差別化を実現し、個性化をはかる」であることも明らかになった。文献サーベイにおいては実証研究が待たれるが、助産師による出産ケアサービスがリスクを軽減し、医療費を削減する外部的効果があるという報告もみられた。同時に助産師によるサービス生産の費用構造の分析例があまりなく、施設運営者に経営センスが求められていない背景も浮かび上がった。以上の研究により、今後は医療関係者を含む住民参加型の地域における妊娠・出産サービスのシステム作りに取り組み、加えて保険給付の検討の中で、助産師のサービス投入の生産構造あるいは費用構造を検討することができる。

分担研究者

小林秀資	財団法人長寿科学振興財団
三砂ちづる	国立保健医療科学院
飯田史彦	国立福島大学経済学部
竹内正人	葛飾赤十字産院
角田由佳	久留米大学文学部 非常勤講師
山下成人	三重県熊野保健所
足立基	三重大学医学部
宮里和子	宮崎県立看護大学
谷合真紀	国立保健医療科学院
務莖理恵子	東京都立保健科学大学 非常勤講師
甲田武司	（有）零　経営コンサルタント
高橋恵	次世代間交流研究会

研究協力者

三宅馨	三宅医院
大牟田智子	春日助産院
信友浩一	九州大学大学院医学研究院
佐藤香代	北里大学看護学部
小野田レイ	マタニティー・アドバイザー
柴田さとみ	マタニティー・アドバイザー
水戸川真由美	リサーチ・コーディネーター
栗原美幸	子育てワハハ代表

A．緒　言

厚生労働省は、21 世紀の母子保健の主要な取り組みを示し、かつ国民運動計画である「健やか親子２１」を提唱し、その目標達成に向かっての活動が展開している。その中で妊娠、出産については、「安全性と快適さの確保」が主要な課題となっている。妊娠、出産における「安全性」と「快適さ」については、医学・疫学的見地からみた EBM（根拠に根ざした医療）の見地から考えられた一定程度の世界的な標準はある。しかし本来、人間の「快適さ」とはそれぞれの国や地域の歴史、文化、慣習、人間関係と密接に関っている主観的なものであり、世界的な標準だけで語ることは出来ない。そこで、本研究では、安全で、女性と赤ちゃんの双方にとって良い経験で、かつ、出産施設にとって経済的にも経営的にも、みあうような、そして施設と地域が継続して女性と子どもをサポートしていけるような出産ケアについての政策提言を目指す研究を行ったのでここに報告する。

B．目　的

安全で、女性と赤ちゃんの双方にとって良い経験で、かつ、出産施設にとって経済的にも経営的にも、みあうような、そして施設と地域が継続して女性と子どもをサポートしていけるような出産ケアについての政策提言を目指す。本年度は以下のように研究を行った。

1）地域における出産ケアモデル施設の調査

2）少子化社会における産婦人科医院・助産院の経営戦略

3）地域における妊娠から産褥期の母親支援に関する検討

4）出産ケアサービスと助産師の役割に関する経済学的考察：文献サーベイを踏まえて

C．方　法

1）地域における出産ケアモデル施設の調査報告

4 地域における継続ケアの実態調査を調査員によるヒアリングにより行った。

2）少子化社会における産婦人科医院・助産院の経営戦略

4 地域における継続ケアの実態調査をデータとして出産施設の経営戦略について分析を行なった。

3）地域における妊娠から産褥期の母親支援に関する検討

1 モデル地域を選択し、地域における母親支援のあり方について母親および支援者を対象に半構造化面接による聞き取り調査を実施した。

4）出産ケアサービスと助産師の役割に関する経済学的考察：文献サーベイを踏まえて

出産ケアサービスの需給と競争メカニズムについて文献サーベイを実施した。

D．結果および考察

1）産婦のデマンドに基づいた多彩で先駆的な妊娠、出産サービスの類型を検討するた

めに、全国の4地域での妊娠、出産、出産後サービスについての訪問実態調査を実施した。行政が主導する形で出産サービスの提供を行っている三重県熊野保健所の例では、紀南病院に「紀南母子すこやかルーム」という母子保健事業の拠点を作り、また、紀南病院産婦人科医師、三重大学小児科医師、開業の産科医師、助産師、保健師で継続ケアの話し合いを持ち、連携のためのシートを作成するなどの具体的な行動をとっていることが明らかとなった。東京都地域周産期母子医療センターに認定されている葛飾日赤産院においては、リスクマザーに対する医療的なフォローに加えて、母親学級など産前、産後と母子と関わる機会は多彩であるが、医療機関としての運営がスタッフの業務において最優先となる為、部門間の意志疎通のための時間的余裕が作りづらく、継続ケアのための地域との連携も今後の課題となっている。一方、開業産科医院としての岡山県の三宅医院においては、産科を核にして母子と一生関わりのもてる医院を目指し、小児科、歯科、不妊治療などの併設へと多角化している経緯を持ち、サービスの受け手となる母子の満足を目標とする経営方針をすべてのスタッフに徹底させる経営手法をとりいれている。最後に、福岡県の春日助産院では、検診の他にマタニティヨーガ講座、お産教室、正しい食のあり方について学ぶ食事会などの女性の身体の講習会や育児相談などのイベントを低価格で主催し、母子との接点を作っている。また、女性への継続的なサポートについては長期的な視野を持ち、ワーキングマザーへの支援を目的に社会福祉法人を設立し、3ヶ所で保育園を経営している。

2）妊娠から産褥期の母親のニーズと医療機関・町村の母親支援の現状や課題について明らかにし、今後の地域における母親支援のあり方について検討することを目的に母親および支援者を対象に、半構造化面接による聞き取り調査を実施した。地域における支援体制として、以下の6項目が必要であることが示唆された。すなわち、①医療機関と町村保健センターの役割意識、②医療機関と町村保健センターの連携（ケースの連絡・他機関の紹介）、③継続的なケア（母親を妊娠・出産・産褥・育児と続いていく存在であることを認識し、各機関との連携によって途切れないように支援を行うこと）、④ボランティアからの支援、⑤民間等による支援、⑥保健所のアセスメントやマネジメントの役割である。

3）少子化社会において出産の動機付けを与える機能を持つことのできる産婦人科医院・助産院の経営戦略を①で調査した医療機関をモデルに考察した。医療機関の大半は「満足促進要因も不満促進要因も共に多いため、判断材料が無い施設」、「満足促進要因も不満促進要因も共に無いため、判断材料に迷う施設」の2種類が多いようである。各施設の経営者は「不満促進要因の解消」ばかりに力を入れて「無個性」な施設にしてしまう

よりも、「致命的な不満促進要因は改善するが、むしろ不満促進要因は後回しにしても、まずは強力な満足促進要因となるような差別化を実現し、個性化をはかる」という戦略で臨むべきことが明らかとなった。差別化には理念とイメージによる差別化、物的側面における差別化、人的側面における差別化、人事管理による差別化、治療とサービスによる差別化、マーケティングによる差別化などがある。行政サイドはこれらの差別化において成功している先端事例について医療施設経営者・従事者に対して情報を幅広く提供し、適切な競争状態へと導くことが期待されていると思われる。

4）最後に、サービスの供給者となる医療施設側で質を考慮した価格設定・競争が行われている実態が見い出されにくい状況の中、生産コストと各区設定との関連を明らかにすべく④日本における出産ケアサービスの需給と競争メカニズムについて文献サーベイを実施した。助産師による出産ケアサービスはサービスを消費した妊婦側の満足度は高く、妊婦の「肥満群における体重抑制」において助産師による保健指導が効果を及ぼしているという分析もあり、異常分娩に至るリスクを軽減し、医療費を削減する外部的効果があるという報告もある。助産師による出産ケアサービスが購入する需要サイドのみならず、社会全体にも便益をもたらす外部性を発揮することが近年の研究で検証されてきており、日本の医療保障システム、診療報酬制度の下でどれだけ医療費の削減効果を持つのか、実証研究が待たれる。また、時間で相対的に賃金の高い医師がサービスを生産するケースと長時間で低賃金の助産師がサービスを生産するケースとの費用比較分析が今後の課題であるが、同費用であるという分析が出れば、価格同額の下で低費用の助産師の労働力投入により収益を確保する、または価格を下げて消費者を増やすことで収益をあげることが考えられる。今回の文献サーベイによると、助産師によるサービス生産の費用構造はどのようになっているのか、人的資源・物的資源の量的・質的側面をともに考慮した分析例はなかなか見あたらず、サービスの供給サイドである施設運営者に経営センスが求められていなかった背景が浮かび上がった。同時に、需要サイドにとってもケア・サービスの質・量によってどのような便益（安全性、自然さ、快適性など）がもたらされるのか、十分な情報が伝達されておらず、サービスの選択が困難な状況も明らかとなった。

E．結　論

地域における、継続ケアの重要性が聞き取り調査によって確認され、関連機関の連携についてもモデルが提供された。また、地域医療施設、産科医院、助産院が「良いお産」をどのように捉え、具体的にどのような形で需要サイドに提供しているか、その一つとしての継続ケアに関してどのように取り組んでいるかの実態把握

がなされた。また、各医療施設によるサービスの差別化についての経営的分析がなされたことにより、継続ケアを提供するための施設運営ノウハウが明らかとなった。今後は今年度の研究によって得られたデータを基にして、ある自治体をフィールドに先駆的なモデル開発として、住民参加型でどのような妊娠、出産、産後を迎えたいかを話し合い、医療関係者を含む地域における様々な関係機関、団体を巻き込んだ地域における妊娠・出産サービスシステム作りに取り組むことが可能となる。

また、文献サーベイによって、今後助産院の外部的効果の実証研究が進むことにより、助産院の出産サービスが日本の医療保障システム、診療報酬制度の下で医療費の削減効果を持つことか明らかになるという期待が指摘されたことは収穫であり、保険給付と経済効果の検討を進めるにあたり、どのような助産師の労働力をどれだけ投入すべきか、その投入費用はどれだけになるか、生産構造あるいは費用構造の分析へと進めることができる。

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

分担研究報告書

地域における出産ケアモデル施設の調査報告

調査先：　葛飾赤十字産院　　（東京都）

Ⅰ．病院概要と基本理念

１．診療科目と特長

［ 産科・婦人科 ］

産婦人科外来　、母乳ケア外来、メンタルヘルス外来(妊娠・産褥期)、超音波外来　、助産婦外来

［ 小児科 ］

小児科外来　　Well baby clinic、follow up 予防接種　、眼科（NICU にて)、皮膚科

２．施設環境

規模＝建物面積 5,993m（1 階地上 5 階建）

病床数＝144 床（産科・婦人科 76 床・小児科 68 床・NICU9 床）

日本赤十字社の医療施設の内で唯一の産院です。

5F　医局、図書室

4F　病棟：産科

3F　未熟児室・NICU・看護部

2F　分娩室・手術室・産科婦人科病棟

1F　外来・薬局・放射線科検査室・MSW・事務室

B1　職員食堂・厨房・監視室（霊安室）

葛飾日赤産院は東京で唯一の産院のみの大病院であり、東京都地域周産期母子医療センターに認定されている。病床数１２５床のうち産婦人科７６床、小児科４０床、NICU ９床。

分娩件数は平成１１年度で１６９６名、１３年度で１８６８件、１４年度で１９０４件と現在の日本の少子化の現状に反して右肩上がりである。

現在、日本で問題となっている少子化社会の中で、当院の生き残りをかけた経営対策として出来ることは何かを考え、努力をしていることはこの数値から読み取れる。

当院の理念は「信頼」という医療の原点に立ち、産院としての特性を発揮し、周産期医療を中心とした質の高い医療の展開・医療水準の向上を目指すとともに、クライアントの権利と意思決定を尊重し、温かな心に触れる医療・看護と安全で快適な施設の提供・健全な育児への支援を目指している。そのため、診療時には常にわかりやすい言葉やパンフレット等を用いてインフォームド・コンセントを提供し、当院で安心して医療がうけられるように最大限の配慮を心がけている。

また、葛飾という下町情緒あふれる地域特性を生かし、多種多様な経済状態のクライアン

トの予防医学や健康づくりで地域社会に関わるとともに、他医療機関との連携の中で地域医療体制の充実に努めている。

当院は研修指導施設として医師、助産師・看護師・福祉相談員等の教育と人材育成に努め、全職員が与えられた役割の中で医療人として自覚を持ち、技術の研鑽に努力する。またリスク・マネージメントシステムを確立し安全な医療・看護の提供をする。
特に、クライアントと家族の悲しいケースに対しては医療の良識を超えたヒュウマニゼーションの溢れたケアがされている。

日本赤十字社の精神である「人道」「博愛」に基づき、災害救護や国際救援に貢献するとともに、地球規模での環境保全のために努力している。

Ⅱ．産科について

1．概要と方針

産科は氷河期時代といわれる中、医療介入の出産、オーソドックスな仰臥位分娩が中心だったが、９９年度よりフリースタイル出産など、妊婦さんの主体性を尊重したお産に産院をあげて取り組み始める。その為の、サービスの努力が行なわれていて、助産婦外来、両親学級、ペアレンツクラスなどを通して妊娠中からできるだけ個々の女性、そして、家族と関わることにより、それぞれのニーズに対応したケアを提供し、妊娠中から出生した後の育児にいたるまでの継続的な母児支援に取り組んで、女性に優しい産院を目指している。

また、東京都の地域周産期母子医療センターとして、産科、NICU、小児科、助産師、看護師、ケースワーカーが連帯してハイリスク妊娠、新生児のケアをしている。特に多胎妊娠では、妊娠・出産の取り扱いだけでなく、妊娠、出産、そして育児支援までの継続サポートができること、また、多胎両親学級を開催するなど、信頼できる情報の発信基地としても機能する施設になることを目指している。

2．現状報告

1）地域周産期母子医療センター

ハイリスク妊産婦や新生児への高度な医療を提供する病院として東京都から認定され、新生児特定集中治療室(NICU)を設備して母子医療に貢献している。

2）助産婦外来

気軽に妊娠、出産、育児の相談ができるように、経験豊かな助産婦がさまざまな相談にお答えしている。

3）マタニティクラス

妊婦とご家族の方を対象に妊娠・出産・育児に関する情報を提供し、また交流の場としての役割も持っている。夫の立ち会い分娩を希望される方は、なるべく本クラスを受講していただいている。
また、フリースタイルでお産できるように、

アクティブバースの指導も行なっている。

4）多胎両親学級

多胎妊婦とご家族が、多胎出産の特有の妊娠から育児、さらに保育や保健医療などの幅広い学習ができ、コミュニケーションの場にもなっている。

5）フリースタイル出産

出産時に、一定の姿勢にとらわれず産婦さんのもっとも楽なスタイルでお産ができるフリースタイル出産を実施している。
分娩室にはシートがあり、フリースタイルをする人はここ1年は4割と増えている。

6）バースプラン

希望者には、助産師によるバースプランを立てることが出来る。出産時のケア（モニター、点滴、浣腸、剃毛、導尿、内診、会陰切開、分娩誘発・促進等）も相談できる。

7）その他

赤十字社が行っている救急法、家庭看護法、幼児安全法の各講習会を受講することができる。

～産後の各種サービス

母乳指導

楽な授乳姿勢やおっぱいケアなど入院中におこなっている。

退院時のクラス

退院時に、助産婦による母乳や沐浴などの指導と小児科医による小児科へのかかり方などの話を行っている。

赤ちゃんのかわいい『足型』サービス

～院長担当

院長自ら赤ちゃんの足型を取り、色紙にお祝いメッセージを添えてプレゼント。

授乳相談＆ミルク

母乳指導には、特に力を入れており、母乳保育の支援を行っている。

産後、状況多様な母親に対して、授乳に困らぬように、毎日、入院中に希望者には乳業会社の入院中に食堂にて相談を受け付けている。

3．継続ケア

産前から産後にかけての継続的なケアは、産後入院中にリスクマザーには、保健所へ連絡（情報提供）を行なっている。
フォローアップ訪問については、ＧＣＵ退院した子を持つ母で、希望した方に当ＧＣＵスタッフが、ケアを行なっている。

また、NICU 退院後のケアも小児科外来につなぎ、小児科医や理学療法士による普段の生活の中の注意点や指導も行い、必要に応じて、臨床心理士によるカウンセリングも行っている。

4．今後の課題

母親学級など、入院中、産後とクランケとの関わりは多彩である。しかしながら、
各スタッフが、産院として産院自体の運営をすることの業務が最優先課題の為、十分なカンファレンスが行ない状況である。理念や良いスタッフが素晴らしいが、スタッフの十分な確保とそれぞれの部門のカンファレンスなどの意思の疎通を時間的につくることが課題である。

また、産前から産後にかけての継続的なケアは、地域との連携を図るべく、スタッフも充実させたい今後の課題である。
地域柄、ＤＶケース、福祉絡みのものも多くそういう妊婦・家族に限って、参加して欲しいクラスには不参加であったり、退院してその後の健診にもこないことが多い状況である。又、赤十字の理念により生活保護世帯の出産に対してしっかりとケアはなされているが、分娩費用の踏み倒しも、福祉の限界を感じさせる問題である。

5．産科医師より

竹内正人先生　産科部長

主な活動：学生時代より世界諸国を放浪。留学中には中米から南米へと足を延ばし、実際に出産の現場を見学してまわった行動派産科医。

JICA（国際協力事業団）の短期派遣専門家としてヴェトナム国の母子保健医療に関わる。

専門は胎児生理学、多胎妊娠。最近は、妊娠、出産のあり方とその周辺環境、国際保健、母子保健、ウイメンズヘルスへの関心が高い。1999 年「出産のヒューマニゼーション研究会」の立ち上げに関わる。2001 年、シンポジウム「マタニティーメディアの明日を探る」。2002 年、シンポジウム「誕生死を知るための集い」を企画、開催。NHK「すくすくネットワーク」などのテレビ番組等にも出演。医療の枠を超えたさまざまな意見、情報を積極的に発信している。

主な著書：「妊娠、出産はじめて BOOK（新星出版社）」
「はじめての妊娠、出産、育児（ナツメ社）」
監修書に「双子&多胎の本（ベネッセコーポレーション）」、「赤ちゃんがやってくる（日本文芸社）」他。

1997 年、赤十字葛飾産院は、出産数の低迷により経営難を強いられていた。日本の出生率の低下により、全国的に中間規模病院における産科経営は、氷河期であり、都内に赤十字の看板をかかげる産院は、唯一葛飾だけとなり、生き残りをかけて試みがスタートした。

産科の医療サービスは安全第一の手段として、管理分娩がなされてきた事によって、周産期の死亡率は減少したものの出生率が減少してしまった。医療＝安全＝？自然出産？と、安全にするために、全ての妊婦になされる産科ルチンワーク等をスタッフは、考

え直さなければならなかった。

ＥＢＭに基いて、家族により良い経験を妊娠出産通してして行ってもらう為、二つのことに取り組んでいった。一つは、葛飾産院が、助産院に対しての受け皿的な役割と、二つ目は、病院であるからこそできるリスクケースへの真心サービスの向上を目指した。当時にしては、医者がこのような事をかってでるのはとても珍しく、助産婦やその他のスタッフの戸惑いは隠せなかった。

産科スタッフの意識改革の為、自ら悲しいケースに介入。人が人である限り医療者と患者という立場を越えた関わりを行なっていった。具体的には、先生自ら、死産のあかちゃん写真を取り、みんなで悲しみ・・・だびに伏せる所まで、見届ける。その家族達からは『人殺し～!』といわれ、サンドバック状態に耐えて、悲しみのプロセスに真っ向から付き合い、受け入れる事を行なった。

結果として、家族はその悲しみから立ち直り、『感謝』の気持ちが湧いてくるのである。そのような医者からの振る舞いを見せることによって、周りのスタッフの意識が変わりはじめた。自分たちが感謝される、必要とされていたという事に対して、気付きを感じ始める。この事から、医療を超えた、真心・血の通ったケアを行い意識が芽生え、助産師も立ち上がり、医者の駒使いではなく自分達のテリトリーを見出して行った。お金を取って行なう助産師外来である。組織として責任を持って、プロとして、母乳外来を行なうことになった。この事によって、前向きに仕事が行なえる雰囲気が出来、スタッフ全員のモチベーションが高まった。このケアギバーの自信こそが、クランケに対しての安心に繋がり、地域の評判を呼ぶようになり、出産件数が増えていった。

このようなことから、スタッフが同じ土俵で意見を言い合えるようになり、クレーム=隠すのではなく、クレームこそがサービス向上に繋がるという前向き医療に変容していった。そして、訴訟も少なくなり、医療者もクランケもストレスを抱えることがなくなるいい結果を生んだのである。

Ⅲ．小児科について

１．概要と方針

小児科は東京都の地域周産期母子医療センターの指定されており新生児特定集中治療室（NICU）や未熟児室を備え、院内のみならず地域の新生児のために 24 時間体制を整えており、大学病院などの高次施設とも密接な医療連携を保持している。

また、小児科外来は一般診療・健診のほか、当院の NICU に入院されていた赤ちゃんのフォローアップ健診や予防接種や心の相談（ＤＶ等）など小児健診に力を入れ、産後のみならず、母子支援に努力している。

２．現状報告

１）NICU

産科・小児科で連携を図り新生児の治療は

もとより、家族の精神的ケアも臨床心理士や看護部などと共に力を入れている。

2）小児科健診

産後の乳幼児健診を退院２Ｗで行なっており、なるべく母子共に外に出るべく、産後の母親検診と週をずらしている。
土曜日には双子ちゃんの健診になっていてにぎやかである。其処で、いろいろ苦労話に花が咲き、いい憩いの場になっている。
産後の小児健診には、ＤＶや福祉がらみの親はほとんど来ないのが現状である。

また、ＧＣＵ後の子に対しては、リハビリ医師や理学療法士による生活姿勢などの指導も行なっている。

外来スタッフは、保育士も常駐していて、診察や健診に来た兄弟連れの親などのサポート体制も揃っている。

3）退院前クラス

産後の退院前クラスを小児科医師も行っている。

出産がどんなものだったかという話などの時間も設けてアイスブレイクし、小児科のかかり方や赤ちゃんとの生活に触れた話題も行う。

3．今後の課題

小児科は、赤字状態であるのが現状ではあるが、後方ベットの無い患者を抱え込むのはいた仕方ない面もあり、医療として当然のことである。

産科の入院床はあっても、小児科床は無い訳であり、産科ＮＩＣＵ小児科という役割を地域病院と連携しながら運営していくことが肝心である。夜間救急の電話に関しては、施設の限界を説明し、地域医療機関へとの連携を図っている。

4．小児科医師より

<u>三石知左子先生</u> 副医院長

小児科学会認定医、こどもの心相談医
日本未熟児新生児学会評議員、日本周産期学会評議員、日本小児保健学会評議員

主な経歴：札幌医科大学医学部卒業後、東京女子医科大学小児科学教室入局。

東京女子医科大学母子総合医療センター小児保健部門配転　医学博士取得

東京女子医科大学母子総合医療センター小児保健部門講師を経て、現在に至る

専門分野：小児保健、ハイリスク児のフォローアップ

健診等を通じて乳幼児の発育発達、育児相談を中心に診療し、育児雑誌やインターネットでの育児相談を担当している。

平成 11 年に当院に赴任し、以前の体制を一新し、小児科(新生児)外来を三石副医院長が担当し、NICU は Dr 島田とし、NICU と小児科外来の充実をはかった。

午前は小児科一般外来、午後は乳幼児健診

と予防接種として、スタッフを充実させ患者数も確実に増やしていった。

産科 Dr と協力して、産前教育のツインクラスやマタニティクラスの枠を担当し、分娩期の過ごし方、NICU の紹介、胎児の発達などのレクチャーを行っている。又、産後退院時に副院長による赤ちゃんとの生活や小児科へのかかり方などの話も行っている。これには、無論、教育的側面もあるが、産後の小児科外来に繋げるという意味あいもあるとの事である。

外来においては、NICU から繋がったハイリスク児の健診や、日常の子供のケア・リハビリなども理学療法士と連携して指導も行っている。また、育児相談や心の相談に対しては、臨床心理士につなげるケースも最近は増えてきている。

Ⅳ. 助産師外来について

1．基本理念

1）妊産婦が安心して妊娠期を送り主体的な出産・育児にとり組めるような環境と知恵と知識を提供する

2）新生児・未熟児の健やか成長のために、母親・父親・家族への継続的支援をする。

これらの理念をもとに産院の助産師・看護師は妊娠・分娩・育児期にある女性にケアの提供や支援するための知識と知恵の習得をめざしスキルの向上に励んでいます。ここ数年はフリースタイル分娩介助の達人や母乳哺育ケアの達人などの各個人の専門性を発揮する助産師・看護師が増えてきました。看護部は今後も助産師・看護師がよりよい看護サービスを提供できるよう各個人の専門性が高める教育環境のシステム化に取り組んでいます。

2．現状報告

妊婦検診

１９９８年より健康な妊婦に限り、助産師が妊婦健診などを行っている。

看護師、助産師の妊娠中から産後の育児までの継続した関わりを目指している。

そこでは、フリースタイルのお産なども指導。しかし、バースプランなどの相談はごく一部に限られている。

母乳ケア外来

産後の授乳や乳房のトラブルなどについて、当院助産師・看護師がフォローアップ。

3．今後の課題

各種クラスは、看護師、助産師、保育士、栄養士で運営されていて、各クラス間の話し合いは、時間的に持つのが大変な状況である。もう少し時間的な余裕と人員の確保が望まれる。

4．スタッフより

舛森とも子　看護部長

主な経歴：助産師免許取得後、日赤幹部看護婦研修所卒業。

日赤医療センター分娩室師長を経て、女性学修士取得

赴任されてから、現在まで看護部の看護師と助産師は、外来、各種クラス、入院、産後健診そして産褥期のクラスと充実させてきた。
各スタッフが、それぞれで色々勉強する機会も増え、切磋琢磨してよいスタッフが増えたとの事。それぞれのスタッフの管理から、細かのクラスの運営を総括している。

まだまだ継続ケアは、満足に運営されていないということではあるが、もっとスタッフをそろえて、今後は、現在の体制の充実と地域との繋がりももう少し密にしてゆきたいということである。

V．産前産後の各種クラスについて

1．基本理念

親が父母共に成長し、健全で楽しい育児を支援していくべくモチベーションを高める為に産前・産後教育を行なっている。そして、家族が快適な育児をしていく為の参加型クラスも展開していく。

2．現状報告

マタニティークラス（MC）

快適なマタニティライフを過ごしていただくために、妊娠・出産・育児に関する情報を提供するとともに、妊婦様同士そして家族のコミュニケーションの場と産後のコミュニティー作りを提供。

アクティブバースも取り入れたクラスで、カンガルーケアや母子の絆を深めるクラスを展開。出産時のリスクへの医療介入についてもふれている。

運営：助産師・看護師

対象…妊婦とその家族

受講料…3,000円（4回分）

開催…月4回コース

プログラム…第1回　オリエンテーション、自己紹介、　妊娠中の生理と保健、院内見学（希望者）

第2回　分娩の経過、ビデオ『お産の準備とその経過』、ストレッチ体操、呼吸法と補助動作

第3回　育児・沐浴練習、おっぱいについて、赤ちゃん用品の準備、産後の生活

第4回　産科医師と小児科医師の話

双胎クラス

安心して妊娠・分娩・育児期を過ごしていただくために、多胎の特有な情報を提供。妊娠中の情報だけでなく、家庭での保育や医療保障など幅広い内容を紹介。

運営：医師・助産師・看護師

対象…多胎妊娠の妊婦とその家族。（院外参加も可能　3,000円）

受講料…2000円（3回分）

開催…月1回3回コース

プログラム

第1回　講師　産科医　竹内正人

多胎妊娠の生理・妊娠・分娩、多胎の診断妊娠中の母児の管理、早産について、お産の時期と方法

赤ちゃんたちの成長・発達について

第２回　担当　当院助産師

妊娠後期の過ごし方、出産・育児用品の準備、育児の実際（沐浴・授乳）、先輩ママさんのお話

第３回　講師　小児科医　三石知左子

分娩期の過ごし方、ＮＩＣＵの紹介、多胎の成長・発育・発達について

にこにこくらぶ

生後2ヶ月から1歳以下のお子様とお母様を対象に行っている育児支援教室。育児をしているお友達が欲しい、看護師、栄養士などに質問があるなど多方面からのニーズに応える。当院でご出産されてなくても参加可。

運営：助産師・看護師・栄養士

対象…生後2ヶ月から1歳以下のお子様とお母様

料金…無料　（申し込み不要）

開催…毎月第３火曜日の午後１時～3時。

プログラム…月別テーマ

『家庭で出来る手当て』『子供との接し方』『何でも討論会』『予防接種について』『おもちゃの選び方』『母乳と離乳食について』『絵本の読み聞かせ』『お母様と子供の簡単おやつ』『児童館の紹介、遊び方』

タッチケア・栄養相談教室

タッチケアの手技を学ぶ講習会を開催。また離乳食等の栄養相談も行なっている。

運営：助産師・看護師・栄養師

対象…原則として健康状態に問題のない生後３ヵ月～4ヵ月の乳児とその母と父、祖母など。

開催…原則毎月第２金曜日午前９時30分～12時、午後１時30分～4時の２回。

プログラム…背中、胸、お腹、腕と手のひら、あし。

タッチケアは母と子の絆を強め、赤ちゃんの発達を促進するものである、生まれたばかりの赤ちゃんはママの胸に置くと自然と赤ちゃんの背中に手を置いて、なでるようになります。お母さんが赤ちゃんを抱きしめたり、さすったり、なでたり、頬ずりしたりします。このように自然と触れたくなるというのがタッチケアの原点です。

ペアレンツクラス

夫立会い出産を希望される夫婦に、お産のことを全般的に学ぶ。

（院内の見学含む）

運営：助産師

対象…妊娠30週以降のご夫婦。

開催…毎月　第４日曜日　午前・午後各１回開催。

プログラム…出産時の姿勢や、陣痛時の夫のケアなど。

ふたご&みつごの会

ボランティアで運営される「ふたご・みつご」の家族の育児に関する情報交換の場。

運営：双子・三つ子の家族（助産師・看護師はサポート）

対象…当院で生まれたふたご・みつごの家族

開催…2ヶ月に1回

プログラム…育児支援情報や、パパママ家族奮闘のミーティング。

医療福祉相談室

専門の相談員（ソーシャル・ワーカー）が入院や出産、お子様の入院などの不安に相談する。（無料）どうしたらよいか、考えるお手伝いをします。

運営：社会福祉士・臨床心理士

内容：入院費用や公的な費用補助金のこと。妊産婦健診・出産費用の公的な補助金の案内。子供の医療費の公的な補助金の案内。
…など、ご本人や家庭環境に合わせた各種補助金の案内。

家族・育児のことなど、入院中の家族の介護・お子様のお世話・産後の家事などの相談。出生届けや健康保険加入の手続き、赤ちゃんの戸籍に関する不安などの相談。

パートナー（夫）の身体的・精神的暴力などの相談。子供への虐待、育児不安などの相談。
…など、本人が安心して過ごせるようになるためのお手伝いや必要に応じた各種福祉サービスのご案内。

準備中

葛飾広域女性の健康支援ネットワーク

誕生死を考えるつどい

3．継続ケアの事例

双子女子出産MYさん

（多胞クラス・ペアレンツクラス・ニコニコクラス受講）

葛飾赤十字産院を竹内先生に赤ちゃんを取り出して欲しいということから、この出産場所を選び、産前のツインクラスから、その後のニコニコクラスにも参加。出産は、分娩台にて、立会い出産をした。クラスや検診外来・入院中から産後の健診・クラスと、継続的にかかわり方も多く、母親とその家族にとっては、とても力強いと言うことである。ご主人は、命がけで母親は出産するのだと、立ち会ったことによって、感じることが出来、子育てに前面協力体制で臨む。ツインクラスに、先輩体験談を話に来ていた。

育児は二人でする事そして、双子だとオムツや粉ミルクどのぐらい消費するなど、細かな育児に関する話をされていて、今後出産されるご夫婦にとってはとても参考になる話ばかりだった。

ご夫婦共にスタッフと、とても打ち解けられていて、産前から入院そして産後にかけて築き上げられた信頼関係がうかがえる。

4．今後の課題

新生児特定集中治療室（ＮＩＣＵ）完備ならでは出来る、リスク出産を継続して行い。

その産前教育は各クラス充実しており、出産時にもエビデンスに基いた医療介入が今後の課題である。その実績を踏まえた上でデータの開示をし、社会に事例として発信を期待できる機関である。

Ⅵ．その他サービスについて

外来部門

施設などのハードの面やスタッフの対応などのソフトの面にも気を配っている。

・ご意見箱

クレームに対して、全面的に即対応を心がけている。クレームシートに記載された氏名住所などがある方には、即連絡を取り現状可能なことは行い、それ以外のケースについては理解を求める。

（今までのクレーム対応）

・待合室…待合室で待っていると、診察室の話や、状況がいやおうでも聞こえてきて、診察はプライベートな事なのでどうにかして欲しい！（クランケより）

～待合室撤去。

・トイレ…赤ちゃんを連れてトイレに入ろうとすると、
ベット等がないため、とても用足ししづらそう。

（看護婦より）

～外来に『トイレの際は赤ちゃんをお預かりします。スタッフにお声をかけてください』という看板を設置。

・入り口のタイル…タイルがすべる（クランケより）　～滑り止め塗料で対処。

・玄関の葛飾赤十字産院の看板…記念撮影用の看板があったらいい（クランケより）
～看板設置。

入院部門

入院生活を少しでも快適に過ごしていただけるよう、看護ケアはもちろん、施設の整備や各種サービスの充実を図っている。

・お見舞いお祝いメール

入院中の患者宛のメールを受け付けている。

・ビッフェ方式などの食事

お食事は、部屋食も含めてビッフェを取り入れて、産後の母親同士の交流の場に一役かっている。

お昼に『お食事意見シート』が配られて、前日の夕食・朝食・昼食のご意見を書いてもらい、クレームには栄養師が次の日に部屋に伺って、改善できる事は即対応し、困難なことに関しては、しっかり説明をしてクランケの理解を得ている。

このシートは、人気メニューなど、今後の資料に即生かされるように、集計され幹部会にかけられてより良いサービスに努めている。

・季節に合わせた院内イベント
（クリスマスコンサートなど）
芸大の学生や地域のボランティアによる時節ごとのイベントを開催。地域に根付く医療施設の公開にもなっている。
15 年度は、ホルンによるクリスマスコンサートを開催。
当日は、事務・助産師・看護師・栄養士が運営スタッフとして参加し、ハーブティーや手作りのお菓子をいただきながら和やかに会は行なわれた。地域の方も見えていて、当産院で出産し 1 歳になる子連れで演奏を聞きに来ていた方もいた。その方は、コンサートも聞きにきたが、当日、幼児向け英語教材の無料配布もあると聞いてきたといっていた。地域へのチラシでの事前告知も行なっており、開かれた地域に根付く産院への努力が感じられる。

・ママと赤ちゃんツーショット写真サービス
四つ切サイズでオリジナルケースに入れてプレゼント。

・霊安室
通常の医療機関で見られる霊安室の冷たく暗いイメージを一新して、とても清潔で厳粛な雰囲気の良い一室。スタッフ自ら壁塗りをするなど、経費を削減しつつも、出来る範囲行なえる心のこもった、最後のお別れまでのケアに努めている。

・退院時支払いオリジナルグッズサービス
支払いのお知らせにオリジナルホルダーにて請求書が手渡され、会計時にそのままお持ちいただくサービス。事務との会話の糸口にもなり、又ここにいつでもという気持ちが伝わる。

Ⅶ. 経営について

1．基本理念と方針

1）理念

「信頼」という医療の原点に立ち、産院としての特性を発揮し、質の高い思いやりのある医療を展開するとともに、地域住民の健康向上に貢献する。

- 医学の倫理の遵守
- 質の高い医療・看護の提供
- 信頼される医療・看護の実践
- 患者様本位の医療・看護の展開
- 地域医療との連携
- 安全快適なお産
- 健全な育児への支援
- 人権の尊重　患者様の尊厳を守り、プライバシーの遵守
- 接遇　迅速でさわやかな対応を心がける。
- 説明と同意