

35 週における妊娠中毒症を想定した場合、35 週から入院加療（精密検査・治療職・安静）し、39 週で分娩になった場合の分娩直前までの医療費は 533,000 万円（分娩費は含まない）、予定帝王切開であれば 537,300 円で緊急帝王切開になれば 60,000 円の加算、という概算が示されている。このほかにも、水流・中西・溝上他（1997）は、前出産時の肥満が要因となる不妊治療費、2 回とも帝王切開となる場合の医療費等、各費用の概算がなされており、助産師による出産ケアサービスの生産が消費者のみならず、社会全体の国民医療費に影響を与えるという、サービスの持つ外部性を指摘する貴重な成果を報告している。

坂梨・成田・水流他（2002）は、助産師によるケア形態（持続的観察法・間欠的観察法）の違いが母体・胎児のリスクに与える影響について、実証分析を行っている。全国 44 施設（国立・公立・公的・民間施設）から集められた、持続的観察法（1 人の助産師が継続して産婦に関わる）群 150 サンプル、間欠的観察法（1 人もしくは複数の助産師が間欠的に産婦に関わる）群 320 サンプルを基に、SPSS を用いて t 検定と χ^2 検定を行った結果、母体のリスク低減を示す、次のような影響が分析されている。すなわち、1 人の助産師が継続して行う持続的観察法は、初産婦について、分娩所要時間が有意に短く、分娩時出血量が有意に少ない。また、経産婦の場合、持続的観察法を行うことによって医師の診察

回数が減少しており、サービス生産における人的資源の投入配分に影響を与えていることが分かる¹¹。同様に、助産師が継続的に産婦にサービスを提供することは、産婦の満足度を高める結果にもなることが、坂梨・水流・成田他（2001）で分析されている。

そのほか、大阪府において産科を標榜する病院 76 施設と、分娩介助サービスを生産している助産所 25 施設について、出産ケアサービスの実態調査をした、蛭田他（2002）がある¹²。これによれば、WHO の「正常出産ケア実践ガイド」のカテゴリー A（明らかに有効で役に立つ、推奨されるべきこと）の妊産婦ケアは、全体を通して助産所の実施率が高いこと、特に、助産所においては妊産婦のインフォームド・チョイスが尊重されており、出産計画（バースプラン）の立案実施率について病院と助産所との間で大きな差があることが明らかになっている。また出産計画の立案を通じて、消費者のニーズが出産ケアサービスの質・量に反映されることから、助産所における出産ケアサービスの消費者の満足はより高くなっているものと予測されている。同様に、助産所での出産ケアサービスに満足している消費者がより多いことを示すものに、層化無作為抽出法によって全国調査を行なった、島田（2001）がある。ここでのサンプル数は 8,224（有効回答。全回答数は

11 そのほかの分析結果についても、坂梨・成田・水流他（2002）を参考にされたい。

12 調査対象施設数は、病院について 102 施設、助産所については 34 施設であり、回収率は順に、74.5%、73.5%である。

10,268)で、大学病院16施設、一般病院65施設、診療所76施設、助産所75施設の計232施設から集められたものである。

4. おわりに：文献サーベイの結果を踏まえて

以上、出産ケアサービスの特性について論じた上で、サービスの価格設定や生産費用、また助産師による出産ケアサービスの生産に関する先行研究の成果を、特に最新の調査研究に絞って概説してきた。これらの研究では、助産師によるサービス生産の質の高さが分析されている反面、それを生産するべく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当たらなかった。価格設定についても、資源投入量に基づいた価格設定は行なわれていないという、研究成果が出されている現状にあった。

このように、日本において出産ケアサービスに関する費用・価格分析が発展段階にある原因として、医療サービスの生産・供給においても指摘されているように、出産ケア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ことが挙げられよう。つまり、特に正常分娩について供給サイドが自由に価格設定できる現状下で、より良い資源をより多く投入することによってサービスの質を上げる一方で価格を引き上げたり、価格を一定にすることで消費者を獲得して他の競争相手を市場から退出させる、あるいは、資源投入量の違いやサー

ビス需要の変化に応じて各種出産スタイルの価格を変える等、ケアサービスの生産とそれに応じた資源配分・費用構造に関する戦略が講じられない現況にあると推測される。豪華な個室やフランス料理、エステ等の施設整備といった、需要サイドにとって分かりやすいサービスは、投入費用構造を踏まえた価格設定の下にサービス生産・供給がなされている反面、例えば助産師の労働投入量や技能といった、人的資源の投入量・質を反映した価格設定とサービス生産は、先述した助産師外来のサービス以外には見だしにくいのである。助産師によるケアサービス生産がより質を高めることが検証されているにもかかわらず、それを生産すべく資源の投入配分、費用構造が不明瞭であり、価格設定にも影響を与えていないということは、それだけ供給サイドが、需要サイドのサービスの選択能力を考慮していないとも捉えられよう。

同時に、需要サイドにとって、出産ケアサービスを生産する供給サイドもしくは提供者いかんによって、あるいはケアサービスの質・量によって、どのような便益（安全性、自然さ、快適性等）がどれだけでもたらされるのか、情報が十分に伝達されておらず、したがって、サービスの選択が困難になっている。

2で論じたように、出産ケアサービスについて、仮に正常分娩の過程であれば、医療サービスに比べて、供給サイドと需要サイド間の情報の非対称性は小さいはずである。したがって、正確な情報さえ需要サイドが入手できれば、需要サイドはその購買力を背景に、

自らのニーズにしたがって、サービスを選択できる。これまでの供給サイドは、需要サイドの選択能力を軽視し、サービスに関する十分な情報を提供せずに、豪華な個室やフランス料理等の分かりやすいサービス生産に、経営戦略の重点を置いてきたように考えられる。

教育水準の上昇、インターネットの普及等は、出産ケアサービスを購入する需要サイドのサービス選択能力を高める影響を持っている。したがって供給サイドが、出産ケアサービスの質・量に関する十分な情報を提供すれば、需要サイドも自らの便益を高めるべくそのサービスを選択する。供給サイドは、この需要サイドの選択に応じた価格設定、人的・物的資源の投入配分が可能になる。このとき、需要サイドが満足を得た状態で、出産ケアサービスの需要と供給が一致していることになる。

さらに、助産師によって生産され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、水流・中西・溝上他（1997）や坂梨・成田・水流他（2002）で検証されている。助産師による妊婦外来保健指導や、分娩における持続的観察法が、母子にかかるリスクを軽減することで国民医療費の削減をもたらす効果を持つことは、現在の日本の医療保障システムにあつて、外部性に関する貴重な研究成果である。米国では既に、保険会社が医療費削減効果を図って、正常分娩のケアサービスの生産を医師から助産師に誘導

する動きが見えており、日本においても今後さらに、助産師による出産ケアサービスの生産が日本の医療保障システム、また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、実証研究が求められよう。

また、サービス特性で述べたように、助産師による出産ケアサービス、とくに妊産婦に対する精神的ケアについて、子供のよりよい育児につながるとき、次世代の人的資源の創出・向上を通じて、経済社会に大きな便益をもたらすことが予測される。老親の扶養・介護形態が日本の社会、文化を背景として、欧米とは異なる特徴を持つことから推測されるように、母子関係あるいは育児に対する助産師のケアサービスの成果は、日本あるいはアジアの社会・文化背景の下でまず、実証研究が進められる必要がある¹³。

助産師によって生産される出産ケアサービスの外部性が明らかになるとき、どのような技能を持った助産師の労働力をどれだけ投入すればよいのか、その投入費用はどれだけなのか、生産構造あるいは費用構造を明らかにした上で、当該サービスの供給サイドに対する公的補助金の交付、あるいは需要サイドに対するクーポンの発行等、各種政策手段の効果分析を行なうことが課題として残されている。

¹³ アジアの経済や社会、文化背景の中でその社会保障システムを捉えているものとして、広井・駒村（2003）がある。

参考文献

- 青木康子「助産診断の重要性」『助産婦雑誌』53(8)、pp.9-11、1999.
- 青木康子「助産診断とは何か」『助産婦雑誌』53(8)、pp.12-14、1999.
- 青木康子・加藤尚美・平澤美恵子編『助産学大系・第2版 第10巻 助産業務管理』日本看護協会出版会、1996.
- 有森直子「出産に関する妊産婦の自己決定」『日本看護科学会誌』19(2)、pp.33-41、1999.
- 石村朱美・高橋八重子「病院内助産院の水中出産60件の取り組み」『助産婦雑誌』55(7)、pp.61-67、2001.
- 井原哲夫『サービス・エコノミー(第2版)』東洋経済新報社、1999年.
- 今関節子『新たな母子保健サービスの提供に向けての研究—妊娠から産褥期までの継続的助産師ケアの実現に向けて』(平成14年度児童環境づくり等総合調査研究事業報告書)2003.
- 漆博雄編著『医療経済学』東京大学出版会、1998年.
- 大久保功子・新道幸恵・高田昌代「出産後における女性の心の健康とその関連要因」『日本看護科学会誌』19(2)、pp.42-50、1999.
- 大関信子「コアコンペテンシーズ作成に取り組むICM」『助産婦雑誌』55(10)、pp.56-63、2001.
- 大林道子「助産婦の数と質の変化について」『周産期医学』32(4)、pp.541-546、2002.
- 落合富美江・清水嘉子・堀田久美他「助産院分娩の統計的検討(第2報)」『母性衛生』41(2)、pp.340-346、2000.
- 加藤ひな子・広瀬直美・山田恵美他「中堅助産婦の挑戦:妊産婦のQOLを高める助産婦外来の開設」『助産婦雑誌』56(4)、pp.37-40、2002.
- 金井Pak 雅子研究代表『看護経済学の概念構築に関する構成要素の探究』(平成12年度~平成13年度科学研究費補助金研究成果報告書)2002.
- 河野洋子「産褥期の母子相互関係と看護の構造(第2報):育児に関する看護過程の分析」『母性衛生』42(2)、pp.418-426、2001.
- 加藤龍太「産科医として関わる主体的なお産」『助産婦雑誌』55(10)、pp.21-25、2001.
- 小牧敏子「鹿児島中央助産院:県助産婦会が運営する共同所産院」『助産婦雑誌』54(1)、pp.29-34、2000.
- 齋藤いずみ「分娩時の看護時間測定」『病院管理』35(4)、pp.31-39、1998.
- 齋藤景子・工藤祝子「大学病院におけるローリスク外来」『助産婦雑誌』56(4)、pp.29-35、2002.
- 坂井昌人・中林正雄「妊娠と分娩における安全性と快適さの調和を求めて」『周産期医学』32(4)、pp.500-504、2002.
- 坂梨薫研究代表『助産サービスの質保証とプ

- ライジングに関する実証研究』(平成13年度～平成14年度科学研究費補助金研究成果報告書) 2003.
- 坂梨薫・水流聡子・成田伸他「妊娠期・分娩期の助産ケアサービスの現状：首都圏と地方都市のデータ分析から」『母性衛生』(42)2、pp. 324-332、2001.
- 坂梨薫・成田伸・水流聡子他「分娩第1期における助産婦のケア形態と母体・胎児リスクとの関係」『母性衛生』(43)2、pp. 236-242、2002.
- 佐藤文・板垣由紀子・佐藤道子他「産後うつ状態と母子相互作用についての縦断的研究(その1)：マタニティブルーズと産後のうつ状態の頻度と背景要因の検討」『母性衛生』(44)1、pp. 51-55、2003.
- 佐藤文・板垣由紀子・森岡由起子他「産後うつ状態と母子相互作用についての縦断的研究(その2)：産後のうつ状態が母子相互作用に及ぼす影響について」『母性衛生』(44)2、pp. 221-230、2003.
- 佐藤香代「助産婦は正常産の専門家」『助産婦雑誌』54(12)、pp. 27-33、2000.
- 佐藤啓治「助産師と施設の協力関係構築の試みから」『助産雑誌』57(12)、pp. 21-27、2003.
- 佐藤仁「分娩を取り扱う産科医師数の変遷」『周産期医学』32(4)、pp. 535-539、2002.
- 島田三恵子「助産婦に何が求められているか—出産ケアに関する全国調査より」『助産婦雑誌』55(10)、pp. 14-19、2001.
- 進純郎「分娩施設はどう変わるか」『周産期医学』31(1)、pp. 69-72、2001.
- 鈴木久美子「周産期医療のアメニティからみた従業員教育のポイント—助産婦教育の立場から」『周産期医学』30(6)、pp. 783-788、2000.
- 鈴木敬子・大町寛子・水谷幸子他「女性が出産に望むこと：助産院での調査より」『母性衛生』44(1)、pp. 98-104、2003.
- 竹村秀雄「周産期におけるアメニティの限界と経済効果」『周産期医学』30(6)、pp. 689-694、2000.
- 田村佳子・田中瑞穂・松本眞利子他「産褥期助産婦外来」『助産婦雑誌』2002、56(4)、pp. 41-45. 宮崎文子「経営効率から見た有床助産院の適正助産師数の決定戦略」『助産雑誌』57(1)、pp. 74-80、2003.
- 辻順子「看護側からみた周産期医療事故」『周産期医学』31(9)、pp. 1217-1220、2001.
- 角田由佳「「看護サービス」を経済学で捉えると：看護師の働き方を経済学から読み解く・1」『看護管理』12(4)、pp. 304-309、2002.
- 水流聡子・中西睦子・溝上五十鈴他「助産婦による外来での自立的な妊婦保健指導の評価」『病院管理』34(1)、pp. 43-50、1997.
- 常盤洋子・今関節子「出産体験自己評価尺度の作成とその信頼性・妥当性の検討」

- 『日本看護科学会誌』20(1)、pp. 1-9、2000.
- 土江田奈留美「助産師による継続ケアを実現するために」『助産雑誌』57(12)、pp. 14-20、2003.
- 戸田律子訳 (WHO 著)『WHO の 59 カ条 お産のケア実践ガイド』農文協、1997.
- 中野美佳・森恵美・前原澄子「出産体験の満足に関連する要因について」『母性衛生』44(2)、pp. 307-314、2003.
- 濱松加寸子「病院における助産婦活動の現状と問題点」『母性衛生』41(4)、pp. 483-491、2000.
- 原口眞紀子「大学病院における助産婦の役割」『母性衛生』43(2)、pp. 231-232、2002.
- 比嘉京美「開業助産婦の取り組み」『母性衛生』43(2)、pp. 233-235、2002.
- 久靖男「開業産婦人科医の取り組み」『母性衛生』43(2)、pp. 229-230、2002.
- 平澤美恵子「日本の助産教育の現状と指向すべき方向」『助産雑誌』57(1)、pp. 9-14、2003.
- 蛭田由美・斉藤早苗・末原紀美代「病院と助産所における妊産婦ケアの実態(上)」『助産婦雑誌』56(4)、pp. 71-76、2002.
- 広井良典・駒村康平編著『アジアの社会保障』東京大学出版会、2003.
- 福井トシ子「クリニカルパスの運用」『助産婦雑誌』54(11)、pp. 17-22、2000.
- 藤崎清道「医療行政からみた 21 世紀の周産期医療」『周産期医学』31(1)、pp. 16-20、2001.
- 藤本照代・重安日登美・石田京子他「生む人が安全で満足のいく出産ケアのできる助産婦の育成をめざして」『助産婦雑誌』55(11)、pp. 64-68、2001.
- 笹伊久美子・二瓶良子・太田操「妊婦の主体的な出産に関する意識調査：出産場所選択と希望分娩様式について」『母性衛生』43(1)、pp. 178-187、2002.
- 松岡恵「助産婦の責任と業務範囲」『助産婦雑誌』53(1)、pp. 9-13、1999.
- 松岡恵「母親になる過程を支えるための助産婦の役割」『周産期医学』32(1)、pp. 107-110、2002.
- 村上明美「21 世紀の助産婦外来」『助産婦雑誌』56(4)、pp. 9-13、2002.
- 室田明美・鎌田恵子・菊地静子「勤務助産婦のさらなるステップアップ。担当助産師が継続ケア」『助産婦雑誌』56(4)、pp. 15-20、2002.
- 季啓充「市場原理に揺れ動く米国産科医療」『助産婦雑誌』53(8)、pp. 77-82、1999.

資料

妊娠期から育児期までの継続ケアの実践

一 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・バースクラスの一事例 一

1. エンパワーメント・バースクラスとは
- エンパワーメント・バースクラスとは妊娠・出産・育児に関する海外からの情報や最新医療、自然出産に関する様々な情報、EBMに則った正しい知識を忠実に提供する出産準備クラスである。このクラスのプロセスとして、お産は本能のもとでおこなわれる自然な営みであり、医療者に全てを任せ出産するものではなく主体性を持って自分で出産方法や育児の仕方を見い出せるようにプログラムされている。つまり病院に行けばなんとか産ませてもらえるといったような受動的意識から、妊娠期10ヶ月の長い期間をより快適に充実感のある期間にするために、能動的意識にモチベーションを上げていくことが必要なのである。まずそのことに気づくということが、お産に対する精神的な自立へのきっかけになると考えられる。このクラスではその“気づき”の手段としてファシリテーション技術を起用している。従来にありふれたような講義式で「指導」する方法ではなく、グループワークを中心に参加者で共に創り上げ、運営側は正しい知識を提供しつつ主体性を育み「支援」をし、参加者をサポートする。それがファシリテーション技術である。
- 同じ境遇に立たされた仲間とグループワークを何度も重ねることにより、出産に向かってひとつの仲間意識が生まれ、回を重ねるごとにその絆は強みを増してくる。それは妊娠後期もさることながら、育児期間になるにつれて妊婦の中でとても心強いものの一つとなるに違いない。なぜならクラスで知り合った“仲間”はクラス終了後の妊娠期だけではなく、出産後の育児期にもその関係は継続するからである。出産はその先の育児の方が遙かに大変で悩みも多いのは言うまでもないことで、その大変な育児の愚痴や育児の悩みを相談し、分かち合えるようになるのだ。どうしても一人籠もりがちな主婦にするとそれはとても重要なファクター・財産となるのである。肉親以外に誰か相談相手がいるという心の支えは、同じ境遇の人間と同じ話題を共有することで、精神的な安定を生むことができるのである。また、その安定を得ることにより、子供を愛するという精神的余裕ができる。それは当然の結果としてネグレクト・幼児虐待やサイレントベイビーなどの幼児問題の防止に繋がるのである。当クラスに参加し出産した母達は相談できる仲間がいることでそれらの防止になることができる。

家族ぐるみで新しい命の誕生を喜び、分かち合い、理解することは妊婦本人がマタニティーライフを快適に穏やかに過ごせることの第一条件だ。パートナーが妊娠・出産・育児に参加することで、妊婦の不安を取り除き、家庭環境を円滑にすることができる可能性が高くなるのである。当クラスはパートナーやプレ祖父・祖母にも参加してもらい、育児参加の必要性を感じて貰うために妊婦ジャケットを装着したり、出産VTRを鑑賞することでその条件を満たすとしている。妊娠は愛する家族の大きな出来事で子供は人生や家族にとって大切な営みの1つと思えるように運営している。また夫が出産に立ち会うことは生命の誕生を目の当たりにして神秘さやパワー、赤ちゃんのひ弱さや強さを感じ、育児参加のきっかけになることを啓蒙している。

当クラスは妊娠中のサポートにとどまらず医師や助産師、保健師、鍼灸師、心理カウンセラーや各団体(マタニティーヨーガ協会やラ・レーチェ・リーグ、女性鍼灸師グループ「ぶれる」、各障害児支援グループなど)とネットワークを取りながら、妊娠から育児までの過程において継続的に支援している。クラス終了でスタッフと参加者の関係が終わるのではなく、希望があれば出産時に撮影する。生後1ヶ月健診前には個々の家庭を訪問し、赤ちゃんや産婦についてアドバイスし、医療が必要な場合はそれを紹介する。生後3ヶ月ではエンパワーメント・バースクラスの

同窓会を開催し、より円滑な人間関係を築けるように努力している。赤ちゃんのお披露目と同時に同じ時期に出産したことで子育ての悩みを打ち明け、お母さん同士の仲間意識を再認識し、孤立育児から打開できるのだ。

また、生後2ヶ月～10ヶ月の児と母を対象にベビークラスを開催し、きくちさかえ氏や柴田さとみ氏・永田芳枝氏と産後のヨーガやベビーマッサージ、母乳・離乳食について情報を母親達に提供している。それはお母さん同士の交流を図るには最高の場となるはずである。

2. 妊娠中のケア

・エンパワーメント・バースクラス(出産準備クラス)

参加者：年間40～50名

参加費：10000円(1回/2500円)

対象：妊婦または妊娠したい女性

年：4クール(1クール/4回・年4回)

場所：お産の学校ミニ博物館(新宿区高田馬場)

芭蕉記念館・和室(江東区森下)

池袋勤労福祉会館(豊島区西池袋)

スタッフ：小野田レイ・柴田さとみ氏・永田芳枝氏

内容：1回3時間

1回目/自己紹介。お産のVTRを見る。

自分らしいお産を考えるワークショップ。

陰陽のバランスを考えた穀物菜食の勧め。

アロママッサージの実践。

2回目／妊娠中の心と身体につきあい方(身体の変化に対応するためのコーピング) お産のしくみ&お産カードを使ったディスカッション

医師や助産師とのかかわり方について

3回目／先輩ママをお招きして、お産体験の話。

アクティブバースの演習。マタニティー・ヨーガ(担当:柴田)

4回目／プレパパの擬似妊娠体験(妊婦ジャケットを用い体験学習)

痛みの逃し方(お産のコーピングについて)

おっぱいのはなし(担当:永田)

赤ちゃんの生活についての留意点(グループワーク)

宣伝媒体:チラシ作成 → 東京・千葉の各産院で配布。

インターネット → ベビーコム、リボン、イーベビー。

<クラス進行の仕方>

アイスブレイク

↓

シミュレーション

ブレインストーミング

ロールプレイ

プランニング

カード

アジェンダ作り(行動計画)など様々

↓

感想

↓

終了

★妊娠・出産のサポート

②■妊娠・出産相談■

対象…バースクラス受講生

相談料…無料

担当…永田、小野田

電話・FAX・メールによる妊娠・出産・育児について何でも相談を受け付けている。必要に応じて、助産師や鍼灸師などにリファーする。

③■出産写真撮影■

対象…クラス受講者で希望者

費用…撮影料10000円+現像料実費

担当…小野田(東京工芸大学写真科卒)

夫婦でお産を乗り越えたいという希望があり、パートナーがお産の撮影で気が散ってうまく産婦をサポートできそうにない方に、希望があれば撮影を引き受けている。

④■異常分娩のケア■

対象…産院の助産師または産婦自身から連絡をもらった場合

費用・・・無料

担当・・・小野田

異常分娩や帝王切開で NICU のある病院に搬送された場合、入院中に訪問、メンタルサポートをしている。

★産後のサポート

⑤■生後1ヶ月未満の家庭訪問■

対象・・・クラス受講者全員

訪問料・・・無料

担当・・・小野田、柴田

クラス受講者全員に生後1ヶ月の間に一人ひとり家庭訪問し、産後のメンタルケアをする。出産後退院し家に戻ると、それまで産後の身体や育児について医療者が全面的にサポートしていたものが極端になくなり、産婦の精神面は非常に不安定になる。それは兄弟が少なく、年少期に子供にあまり接したことがないことが原因とも取れる。また現代日本の特徴である核家族化による個人化家族主義になり、近所での付き合いが稀薄になったため誰にも相談できず、家に引きこもる「引きこもり育児」になっているからである。そのため、知識面の行動範囲がどうしても狭くなり、なにか小さなトラブルが起きても自分の子供が正常な範囲なのかわからず、パニックになることも珍しくない。それは生後1ヶ月健診で医療施設に行くまでに、多くの母親が経験していることである。トラブルは大きければ医療機関に来院するが、小さければ小さい程自分で対処し母親は孤立していく。

近くに相談できる親や友人がいれば安心できる対象が増えるが、相談できる場所がない場合その小さなトラブルの積み重ねが母親のストレスとなる。そのような状態を打開するために当スタッフが生後1ヶ月前に家庭訪問してサポートしている。身体的、精神的に問題のある場合、医師や助産師、保健師、鍼灸師、産褥シッター、ホームヘルパー、各支援団体と連携を取って紹介している。昨年末より実施。

⑥■バースクラス同窓会■

対象・・・クラス受講者の生後3ヶ月頃の児とその家族

参加費・・・2500円

単位・・・2時間

場所・・・芭蕉記念館・和室（江東区森下）

1クールごとに同窓会を開催。産後、赤ちゃんを連れて同じメンバーで集まりたいというクラス受講者の“こえ”から発足。生後3ヶ月頃の児の母親が育児の悩みを打ち明け仲間意識を再認識する。産後のヨーガ（担当：しばた）ベビーヨーガの実習。離乳食や子供の心理について正しい情報を提供。

内容：

離乳食や育児についてのグループワーク・・・

担当：小野田

母乳のメンタルサポート・・・担当：永田

ベビーヨーガ&産後のヨーガ・・・担当：柴田

⑦■母乳相談■

対象・・・バースクラス卒業生

相談料・・・無料

担当・・・永田

ラレーチェリーグ・リーダーの経験豊かな永田氏による電話・FAX・メールでの母乳相談受付。相談は、母乳育児からバーストラウマまで様々な分野に上る。

必要に応じて、助産師や鍼灸師などにリファーする。

⑧■産後の骨盤矯正や身体の相談■

対象・・・バースクラス卒業生

相談料・・・無料

担当・・・柴田

アフターヨーガや産後の身体について電話・FAX・メールで相談受付。ストレスマネジメントを勧めている。

⑨■育児・離乳食相談■

対象・・・バースクラス卒業生

相談料・・・無料

担当・・・小野田

育児や離乳食に行き詰まった時、電話・FAX・メールでの相談受付。離乳食の簡単レシピなどを紹介。

⑩■赤ちゃんとお母さんのベビークラス■

『baby Zoo』

対象・・・生後2～10ヶ月の児とその家族

(エンパワーメント・バースクラス卒生に限らず)

参加費・・・1回：2000円(1クール4回：8000円)

スタッフ・・・きくちさかえ氏、柴田さとみ氏、熊手麻紀子氏、永田芳枝氏

小野田レイ

主催・・・ベビーコム

産後2ヶ月以降の児と母親にベビークラスを開催。引きこもり育児にならないようにグループワークで母親の不安を取り除き、勉強する場を提供。マッサージやヨーガで親子共々、心も身体もリフレッシュしていただく。

内容：1回：1時間30分

1回目／アフターヨーガ・お産を語ろう(しばた、熊手)

2回目／ベビーマッサージ・おっぱいのこと(きくち、永田)

3回目／ベビーヨーガ・育児、楽しい?(しばた、熊手)

4回目／ベビーマッサージ、かんたん離乳食(きくち、小野田)

■リーフレット■ 「知っておきたい妊娠・出産・母乳101ワード」

・各医療施設・保健所で妊婦に無料配布

監修：葛飾赤十字産院院長・進純郎 Dr

発行：国立保健医療科学院

著者：きくちさかえ・小野田レイ

編集・制作：ベビーコム

厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業、平成14年「思春期における暴力行為の

原因究明と対策に関する研究」の一環として制作。

妊娠したら、すぐに手にして頂けるように医療施設や保健所で無料配布。妊娠したら知っておきたい医療用語や医療処置、妊娠中の身体の変化、お産の経過、母乳や育児についての101ワードを読み易く簡単に紹介している。

■講師として■

*小野田 レイ

「マタニティークラスにおけるファシリテーション技術の活用」

ファシリテーション技術を生かしたマタニティークラスの運営について、小野田レイが看護協会や助産師協会より依頼あり、主体的な姿勢が自然と身につく、居心地の良い妊娠・出産サポートクラスについて講義。

01年：賛育会助産学校、埼玉医科大学短期大学・母子看護学にて講義。

02年：前橋助産師勉強会で講義。

03年：群馬看護協会・助産師職能研修にて講義。

04年：10月29日、群馬看護協会・助産師職能研修にて講義予定。

*柴田さとみ

03年：文化女子大学健康心理学科で社会人講師として、

『マタニティーヨーガと健康』を講義。

・マタニティー・ヨーガ講師

各カルチャーセンターでマタニティー・ヨーガ講師として枠をいただいている。

・03年クラス収支

収入

参加者 38名（途中参加含む）

370,000円

支出

講師代（3名：1人5000円）

127,000円

ホール、菓子、精油、交通費など雑費

65,195円

妊婦ジャケット購入

26,960円

残高

150,845円

・03年同窓会収支

収入

参加者 32名

80,000円

支出

ホール、おにぎりなど 10,000円

残高 70,000円を柴田氏と折半

*その他、撮影料 20,000円の収入以外、全てボランティア。

（個人的な講師料は除く）