

2) 育児期の母親

母親の平均年齢は 32.4 ± 4.6 歳で、分娩様式は、自然分娩 15 名、吸引分娩 2 名、帝王切開術 2 名であった。調査時は、産後 2 か月 3 名、3 か月 8 名、4 か月 5 名、5～9 か月 3 名であった。

2. 母子健康手帳に関する意見・要望

1) 助産師

(1) 記載内容に関する意見

- ①腹囲の計測は不要。
- ②子宮底他、超音波検査による胎児情報や検査結果の貼付する欄を設けると良い。
- ③体重曲線の場所に非妊時の身長、体重、BMI を記載する欄があると良い。

(2) 様式等に関する意見

健診の記録欄と関連する保健指導項目をまとめた方が良い。

(3) その他

- ①毎回の健診にあたり、医師・助産師への質問事項を設け、予め記載しておいてもらう。
- ②母子手帳は産後 1 か月までとし、育児編に関する内容は育児手帳として家族が共有できる体裁にしてはどうか。

2) 母親

(1) 記載内容に関する意見

- ①子宮底・腹囲は記入しなくても良い。
- ②現在のもので十分に役に立っているが、出産施設での別カルテに記載した内容（バースプラン、検査結果など）も一緒に見られたらなお良い。
- ③子どもの予防接種の控えを貼るところが足りない。

(2) 様式等に関する意見

- ①自由に記入する欄、貼付するスペースが足りない。
- ②生後（6歳くらいまで）の記録について予備欄としてそれぞれのページの間に見開き 1 ページ位欲しい。
- ③次の健診までの記録が欲しい（病院で記入してくれるため、足りなくなってしまう）。
- ④自分は、手帳をすべて読んだが、友人等は全

く目を通さない人が多いため、見やすい工夫が必要だと思う。

- ⑤手帳をもらった時に、その他の資料も沢山あり、その資料と同じ扱いにしていたので、手帳の内容をよく読まなかった。
 - ⑥全国で手帳のサイズを統一して欲しい。
- (3) 産後の記録に関する意見
- ①育児ダイアリーのように毎日書き込めるようにして欲しい。
 - ②育児に関するコラム（育児のコツ）があるとすごく良いと思う。
 - ③赤ちゃんがぐずったり、睡眠不足であってもポジティブになれるような情報がちりばめられていると、素敵だと思う。
 - ④母乳推進が強い内容だと、産婦によっては母乳分泌が不良であるがゆえにうつ状態になる人もいると思う。いろいろな状況にある人の立場を考慮して欲しい。

3. 『新妊娠経過記録』に対する意見（表 2）

1) 助産師

最も平均値が高かった項目は、「妊娠後期の食事に関する情報があると良い」+1.47 であった。次いで、「出産する施設が決定したかどうかを確認できるようにした方が良い」「出産する施設への分娩予約の有無を確認した方が良い」が共に +1.40 で、昨今の出産施設の減少に伴う、出産場所の確保が困難である現状が反映されていた。

一方、平均点が最も低かった項目は、「血液検査等の記載は、妊婦が記載した方が良い」-1.27 で、次いで「健診日の妊娠週数は妊婦が記載する」-0.87 であった。妊娠週数に対しては、外来勤務の助産師は“そう思う”と回答しているが、病棟勤務の助産師は“どちらかというと思わない”と回答する傾向がみられた。健診ごとに見開き 1 ページとする様式については、平均点が -0.13 で、現行の一覧表の方が“経過がわかりやすい”“毎回、記入する事項が（見開き 1 ページ分）ない”という自由記載もみられた。

その他、自由記載欄の内容では、“バースプランは分娩施設でわかればよいので手帳にはいらぬ”

表 2 新妊娠経過記録に対する意見

妊娠経過記録の項目	助産師 (n = 15)		母親 (n = 19)	
	平均値	SD	平均値	SD
1 1回の健診で見開き1ページを使用してもよい	-0.13	1.30	0.37	1.26
2 健診日の妊娠週数は、自分で記載する	-0.87	0.84	-0.79	1.32
3 妊娠中の気がかりなことを健診で確認するための質問事項があるとよい	1.27	0.46	1.53	0.52
4 血液検査等の記載は、医師が記載した方がよい	1.20	0.77	1.22	1.11
5 血液検査等の記載は、自分が記載した方がよい	-1.27	0.46	-1.69	0.48 **
6 「胎動を感じた日」を削除し、「予定の分娩施設名」に変更してもよい	0.20	1.21	-0.21	1.36
7 出産する施設が決定したかどうかを確認できるようにした方がよい	1.40	0.51	0.84	1.21
8 出産する施設への分娩予約の有無を確認した方がよい	1.40	0.51	1.11	1.33
9 血液検査の結果確認の有無を点検できるようにした方がよい	1.20	0.41	1.21	1.23
10 妊娠初期におこりやすい症状を確認できるようにした方がよい	1.27	0.46	1.37	1.12
11 胎動を感じた日を自分で記入できる方がよい	0.80	1.01	1.42	0.96
12 妊娠初期に関することは、妊娠20週ごろまでに自分で記入した方がよい	0.73	0.70	0.26	1.41
13 パースプランを母子健康手帳に加えた方がよい	0.60	0.83	1.05	1.18
14 パースプランは、妊娠35週ごろまでに記入した方がよい	0.80	0.77	0.74	1.41
15 自分で胎動を観察して記録したほうがよい	1.27	1.03	0.21	1.23 **
16 妊娠後期の食事に関する情報があるとよい	1.47	0.52	1.47	0.96
17 入院物品の準備に母子健康手帳を利用できると便利である	1.20	1.01	1.05	1.31

**p<.01

という意見があった。

2) 母親

最も平均値が高かった項目は、「妊娠中の気がかりなことを健診で確認するため質問事項があるとよい」+1.53であった。この項目の自由記載をみると、母親は「もっと広い欄が良い」であるのに対し、助産師は「もう少し狭くて良い」と記載していた。次いで平均値の高い順に、「妊娠後期の食事に関する情報があると良い」+1.47、「胎動を感じた日を自分で記入できる方がよい」+1.42で、パースプランを母子健康手帳に加えることについては、「早くから意識できれば、妊娠中気をつけて生活する人が増えると思う」という自由記載もあり+1.15と肯定的であった。

一方、平均点が最も低かった項目は、助産師と同じく「血液検査等の記載は、妊婦が記載した方がよい」-1.69で、次いで「健診日の妊娠週数は妊婦が記載する」-0.79と同じ傾向を示した。これらの項目については、医師が記載しなくても良いが、正しいことを証明できることが必要であるという意見が記載されていた。

様式については、「どちらかというと思う」と回答した割合が多かったが、見開き1ページになると「厚みがでるので、携帯し難い」“(現行の)1

回の健診で1行は、足りない”という賛否両論の記載があった。

4. 『ママと赤ちゃんの育児日記』について (表3)

1) 助産師

助産師は、17項目中11項目で「どちらかというと思わない」「全くそう思わない」と回答する傾向がみられた。

乳房のトラブルには「どちらかというと思う」と回答している割合が高いが、悪露や創痛については、「どちらかというと思わない」と回答している割合が高く、「神経質にならなくてよい」「記録する必要はない」という自由記載があった。児の湿疹・母乳不足・眠り・泣き(夜泣き)については、「どちらかというと思わない」と回答した割合が高く、これらの項目の自由記載には、「母親がわかっていたら良く、記録する必要がない」と記載されていた。また、授乳時間や児の排泄についても、「神経質になるので記載しない方がよい」という自由記載がみられた。

2) 母親

児に関する項目は、母親自身の身体に関する項目よりも平均値が高い傾向がみられた。最も平均値が高かったのは、臍に関する項目+1.22で、母親の身

表3 ママと赤ちゃんの育児日記に対する意見

妊娠経過記録の項目	助産師(n=15)		母親(n=19)	
	平均値	SD	平均値	SD
1 母子健康手帳のサイズではなく、A3サイズが使用しやすい	-1.53	0.52	-1.05	1.31
2 授乳時間の記録は必要である	-0.67	1.29	0.74	1.41 **
3 赤ちゃんの便や尿の記録は必要である	-0.07	1.39	1.21	0.92 **
4 ママの「睡眠不足・疲労」の記録は必要である	0.33	1.18	0.06	1.34
5 「乳房トラブル：発赤」の記録は必要である	0.27	1.10	0.28	1.07
6 「乳房トラブル：キレツ」の記録は必要である	0.00	1.13	0.39	1.04
7 「乳房トラブル：痛み」の記録は必要である	0.47	1.13	0.78	0.88
8 「乳房トラブル：うっ滞」の記録は必要である	-0.53	0.99	0.38	1.04 **
9 「おろ・出血」の記録は必要である	-0.20	1.21	0.67	1.14 *
10 「傷の痛み」の記録は必要である	-0.40	1.06	0.67	0.88 **
11 赤ちゃんの「皮膚のトラブル：湿疹」の記録は必要である	-0.20	1.21	1.17	0.92 ***
12 赤ちゃんの「皮膚のトラブル：臍」の記録は必要である	0.20	1.21	1.22	0.94 **
13 赤ちゃんの「皮膚のトラブル：黄疸」の記録は必要である	0.13	1.13	1.06	1.06 *
14 赤ちゃんの「母乳不足」の記録は必要である	-0.73	0.70	0.50	1.29 **
15 赤ちゃんの「眠らない」の記録は必要である	-1.13	0.74	0.50	1.29 ***
16 赤ちゃんの「体重」の記録は必要である	-0.20	1.01	1.00	1.19 **
17 赤ちゃんの「泣き（夜泣き）」の記録は必要である	-1.47	0.52	0.67	1.28 ***

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

体の項目で高値を示したのは、乳房の痛み+0.78であった。17項目中16項目が+0.06～1.22で、『ママと赤ちゃんの育児日記』の産褥期・新生児期の観察項目に対して肯定的な回答であった。但し、様式については、携帯可能なサイズを希望していた。

5. 助産師と母親の意見の比較

『新妊娠経過記録』17項目の「血液検査等の記載は、妊婦が記載した方が良い」と「(妊婦が)自分で胎動を観察して記録したほうが良い」の2項目で有意差が認められた($P<.01$)。前者は、助産師、母親共に母親による記載を否定しており、母親がより強く医療従事者側の対応を望んでいた。後者は、助産師の平均値が+1.27であるのに対し、母親の平均値は+0.21であった。助産師は、母親が胎動を観察し、記録することを望んでいるのに対し、母親は胎動を感じた日を記入することは肯定的だが、観察して記録することには躊躇する傾向がみられた。

『ママと赤ちゃんの育児日記』では、17項目中12項目で統計的に有意差が認められた。特に、児のことに関する項目はすべてで有意差がみられ、母親が肯定的に捉えているのに対し、助産師は否定的な回答であった。

IV. 考 察

1. 現行の母子健康手帳の課題

1970年代以降、手帳の改訂に先立ち、手帳の利用状況(内容や体裁等)に関する研究がいくつか報告されている⁶⁻⁸⁾。しかし、自治体の母子保健従事者を対象としたものが中心であるため、母親の使用感や要望等が考慮されることは少なかった。

本調査では、助産師および母親に対して現行の母子健康手帳に関する意見や要望を求めた結果、助産師からは、主に妊婦健診に関係することがあげられていた。具体的には、体重や腹囲の記載欄や超音波検査時の胎児情報や検査結果を貼付するスペースの確保や医師・助産師への質問事項を予め記載して健診を受けることを望んでおり、これらについては、母親からも同じ意見が出されていた。臨床においても妊婦健診後に「(医師に)聞きたいことがあったのに確認し忘れてしまった」という妊婦と出会うことは多く、日常生活の中で気がかりな事が発生した時に、妊婦健診等を活用して適宜解決できるようにしたいというニーズがあることは明らかである。

さらに母親からは、出産後から産褥早期の育児に関する内容の充実や記載欄の確保、予防接種の記録

等を含めた就学前までのことが記載できる自由欄を求める要望があった。2001年に藤本ら⁹⁾が実施した全国規模の調査でも、「各項目について、書き込めるスペースが欲しい」「メモ欄がもっと欲しい」といった自由記載欄の確保を望む傾向がみられている。現在使用されている手帳は約80ページで、記録のうち母親に関するページ数と子どもに関するページ数の割合は2:8で、子どもに関する事項に多くのページを割いている。特に、妊娠中の記録は約6ページと少なく、その内4ページは妊婦健診で主に医療従事者が記載する「妊娠中の経過(図3)」となっている。妊娠初期や末期は、身体的な変化だけではなく心理的な変化も大きい時期であるが、妊婦が気がかりなことや心配なこと等を自由に記載する欄は限られており、280日の妊娠期間に対応し得るものではない。出産後にいたっては、1ページという少なさで、育児不安や産後うつ病が問題視されている現状と乖離している実態がある。

しかし、その一方で「質問したいことの覚書」の記入率は17.0%と低い調査結果¹⁰⁾が報告されている。従来のように自由記載欄を設けるやり方は、母親側の主体性に左右され易く、積極的に心配事や不安を表出しない限り医療従事者や周囲からの支援につながらないことが多い。したがって、妊娠中のちょっとした気がかりなことが健診時に医療従事者に確認できるようにするためには、母親が健診前に妊娠経過に応じた確認項目にそって自己点検し、健診時に手帳を介して母親と医療従事者が対話できる(自由記載を含む)システムに改訂することにより、妊娠に関連した諸問題を両者が共有し解決していくためのツールとして活用できるのではないかと考える。

また、助産師の意見の中に「健診の記録欄と関連する保健指導項目をまとめた方が良い」という意見があり、これは、「記録」と「情報」が分離されていることに由来する問題であると考えられる。前半の「記録」の部分は、妊娠期から育児期までの経過記録と保護者の記録経過が記載され、後半の「情報」には行政の情報、保健・育児の情報が掲載されている。外間¹⁰⁾が初産婦106名を対象とした調査では、情報の冒頭部分である「すこやかな妊娠と出

産のために」「妊娠中と産後の食事」を読んでいる人は60%を超えるが、それ以降はほとんど読まれていない実態が報告されている。一般的に、本や冊子類は表紙の方から目を通していく傾向があるため、後半部分に掲載されている乳幼児の事故予防や、乳児期の栄養、予防接種に関連する重要な情報が活用されにくいのではないかと推察される。また、母親は、妊娠の時期に応じた情報と手帳の後半にまとめて掲載されている情報を関連づけて活用するのは困難であることが考えられるため、妊娠中の重要な合併症である妊娠高血圧症候群に関する情報は、妊娠中期の記録の付近に綴じ込み、必要な時期に読めるよう掲載するなどの工夫が必要であろう。

2. 妊婦のセルフケア能力を引き出す方法

『新妊娠経過記録』に対する助産師と母親の意見を比較検討した結果、両者ともに『新妊娠経過記録』の内容には肯定的な回答が多かった。母親は、妊婦健診で確認するための質問事項を記入できる欄を望んでおり、日常生活で発生した気がかりなこと等を解決しようとする意思が確認できた。助産師もこれを肯定的に捉えており、母親(妊婦)と医療従事者間が気がかりなことについて対話できる機会を持ち、必要時に支援を行うことでセルフケア行動が促進されると考える。

しかし、現行の妊婦健診は、異常の早期発見を主眼とした医師による検診となっているため、前述のような時間を作ることが難しい。また、医師と妊婦が医療提供者と医療サービスの受け手の関係であるため、対等な立場でコミュニケーションを取ること難しい。その結果、妊婦らは、インターネットや商業誌等に情報を求め、その情報によって混乱し、漠然とした不安を抱きながら妊娠経過を過ごしていることが多い。

これに対し、助産院で出産した女性たちは、妊娠・出産・産褥のプロセスにおいて、〈健康への自信に基づいた自己管理〉をコアカテゴリーとして〈自分の力〉を発展させていく様態であることが報告されている¹¹⁾。また、そのプロセスにおいて、自分の知識が不足している場合には、専門家からの助言や出産経験のある母親や友人等から助言を得て自分

で判断・行動し、あくまでも自分が主体で、自分の気持ちと折り合いをつけながら対応していることが示唆されている。

妊婦のセルフケア能力を引き出すためには、まず、妊娠による自分の身体の変化に関心をもつことから始まる。つまり、『新妊娠経過記録』を用いて、自分の心身の変化を自己点検し、助産師をはじめとする看護職は、妊婦が「自分の力」を発展させるのを見守り、支持することで、妊婦のセルフケア能力を引き出すことができると考える。

しかしながら、本調査では、産後早期の『ママと赤ちゃんの育児日記』に対する助産師と母親の意見は相反しており、児に関する全ての項目で母親が肯定的に捉えているのに対し、助産師は否定的な回答であった。助産師は、“育児日記を書く＝神経質になる”と認識する傾向があり、母親の産後の体の状態や児の皮膚や睡眠等に関する記録は必要ないと考えていた。産後1か月間は、母親は心身共に不安定な時期である^{4,5,12-14)}。初産婦はもとより、経産婦も上の子どもへの対応を考慮しながら授乳のリズムが確立するまでに思案に暮れることがある。このような時、母親は、授乳のリズムや児の成長を確認していくために、授乳時間や児の排泄等を育児日記のように書きとめることが多い。出産後は、目の前にいる子どもを母親が中心となって育てなければならないことから、実施したことや経験したことを記録することによって「自分の力」を育てていると考えられる。実際、初産婦は産後1か月ごろまで育児日記を書いていることが多く、このような経験を通して自分の気持ちに向き合い、折り合いをつけながら適応していると考えられる。これらのことから、気がかりなことや経験したこと等を記録することは、母親(妊婦)が自分で考え、判断し、行動する機会をつくり、それを医療従事者がサポートすることで、母親のセルフケア行動を促すことができると考える。

多くの助産師は、病院や診療所で勤務していることから、産後1か月間の育児不安の強い時期の母子への関与が乏しい傾向がある。対象の理解が不十分なことにより、助産師のかかわりが母親のセルフケア行動を抑制してしまう可能性があることも考えら

れるため、慎重な判断が求められる。また、近年子ども虐待の増加や産後うつ病に対する早期発見・早期対応が求められており、ハイリスク妊婦に対する妊娠期から産後早期の継続的な支援が課題とされていることを認識してケアにあたる必要がある。

V. 結 論

本研究では、次のことが明らかとなった。

1. 『新妊娠経過記録』で助産師および母親ともに「妊娠後期の食事に関する情報があると良い」と考えていた。

2. 『新妊娠経過記録』で母親が最も高く評価していた項目は、「妊娠中の気がかりなことを健診で確認するため質問事項があると良い」で、自由記載欄の充実を望んでいた。

3. 『新妊娠経過記録』の血液検査や妊娠週数の記載については、助産師、母親共に母親による記載を否定していた。

4. 『ママと赤ちゃんの育児日記』に対する助産師と母親の意見は相反しており、児に関する全ての項目で母親が肯定的に捉えているのに対し、助産師は否定的な回答であった。

VI. おわりに

第二次世界大戦中から途絶えることなく使われてきた手帳は、情報の電子化が日々進展している現代でも、日本の出産にかかる文化の一つとして受け継がれている。今後も、母から子へ、子からその子どもへ引き継がれ、生涯の健康管理記録として活用していくためにも、今の時代の母子の実情にあわせた改善が必要である。有用性の高い手帳の作成を目指し、今後も引き続き検討していきたい。

文 献

- 1) 厚生省児童家庭局母子衛生課：日本の母子健康手帳、保健同人社、東京、1991
- 2) 母子衛生研究会編：母子保健の主なる統計 平成19年度、母子保健事業団、東京、2008
- 3) Dorothea E. Orem：オレム看護論—看護実践における基

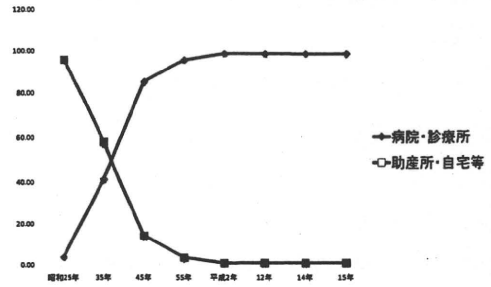
- 本概念 第4版. 小野寺杜紀訳, 医学書院, 東京, 2005
- 4) 島田三恵子, 杉本充弘, 縣 俊彦, 他: 産後1か月間の母子の心配事と子育て支援のニーズおよび育児環境に関する全国調査—「健やか親子21」5年後の初経産別, 職業の有無による比較検討—. 小児保健研究, 65(6): 752-762, 2006
 - 5) 水上明子, 馬場直美, 植田明美, 他: 産後の母親の不安と育児状況—退院後1ヶ月健診時の比較—. 母性衛生, 36: 97-102, 1995
 - 6) 内藤寿七郎, 宮崎 叶, 窪 龍子, 他: 母子健康手帳の活用に関する研究(第1報)—母子健康手帳改訂案の施策—. 日本総合愛育研究所紀要, 10: 1-15, 1974
 - 7) 内藤寿七郎, 宮崎 叶, 窪 龍子, 他: 母子健康手帳の活用に関する研究(第2報)—母子健康手帳改訂案の現場での検討と完成—. 日本総合愛育研究所紀要, 11: 1-16, 1976
 - 8) 大西鐘壽: 母子健康手帳に載せる育児情報に関する科学的根拠の検討: 小児科医・産科医・母親・学生等の意見収集・分析その2—母子健康手帳に関する医療関係者と母親への質問紙調査による研究—. 乳幼児から思春期まで一貫した子どもの健康管理のための母子健康手帳の活用に関する研究 平成16年度厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策分野子ども家庭総合研究総括報告書(主任研究者 小林正子). p59-90
 - 9) 藤本真一, 中村安秀, 池田真由美, 他: 母子健康手帳の利用状況調査. 日本公衆衛生学会誌, 48(6): 486-494, 2001
 - 10) 外間登美子, 坂元良子, 大嶺ふじ子, 他: 母子手帳の活用状況について—妊婦のアンケート調査成績より—. 母性衛生, 40(1): 109-112, 1999
 - 11) 二川香里, 氷山くに子: 妊産褥婦の主体的な取り組み—助産院での縦断的面接を通して—. 母性衛生, 46(2): 257-266, 2005
 - 12) 西海ひとみ, 喜多淳子: 第1子育児早期における母親の心理的ストレス反応(第1報)—育児ストレス要因との関連による母親の心理的ストレス反応の特徴—. 母性衛生, 45(2): 188-198, 2004
 - 13) 橋本美幸, 江守陽子: 効果的な家庭訪問指導を目的とした訪問指導時期の検討—出産後~12週までの母親の育児不安軽減の観点から—. 小児保健研究, 67(1): 47-56, 2008
 - 14) 佐藤厚子, 北宮千秋, 李 相潤, 他: 保健師・助産師による新生児訪問指導事業の評価—育児不安軽減の観点から—. 日本公衆衛生雑誌, 52: 328-337, 2005

妊婦の主体性を引き出す
母子健康手帳の活用

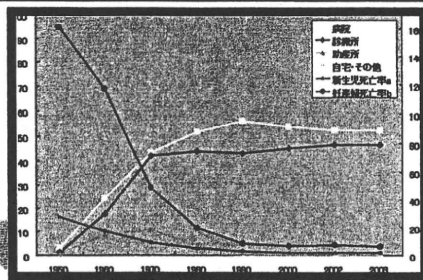


東邦大学看護学科
山崎 圭子

出産場所の推移



出産場所の推移と母子保健統計



資料:産科における看護師等の業務についての意見 日本産婦人科医会より

妊娠・出産の考え方

医学モデル

問題を未然に防ぎ、少なくとも問題を早期発見することによって問題を低減ないし除去することを目指す。=出産の医療化

医師、助産師等の医療職など

社会モデル

出産はだれもが経験する生物学的な事象である。社会的・心理的な影響は重要で、環境やケアによって与えられる満足感は最も大切なものである。

助産、公衆衛生関係者、疫学者、社会学者、女性団体など

今の妊婦の現状は？

<医学モデル>

- 医療サービスの受け手=“患者”となってしまった・・・
- “自分で産む”から“病院(診療所)で産ませてもらう”へ

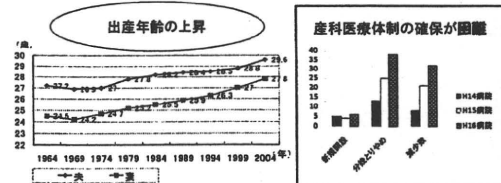
医師と妊婦が対等な立場でコミュニケーションをとることは難しい

<社会モデル>

- 少子社会により妊娠・出産・育児の経験が少ない
- 商業雑誌やインターネットなど情報が多く、選択が難しい
- お産が近づくと赤ちゃんは動かない(誤認識)

現代の「妊娠管理」のあり方とは？

医師による妊娠管理+妊婦の妊娠に対する主体性
(医学モデル) (社会モデル)



妊婦の主体性を育むには？

妊婦の主体性とは…

妊婦が妊娠中の体と心に関心を持ち、日常生活や健康上の自己管理を行うこと

= セルフケア行動

- 妊娠による生理的な変化に関心をもつ



- 気がかりなことを書き留める
= それまでの経験をとおして自分で考える機会



- 妊婦健康診査で妊婦が医師または助産師等と確認



母子健康手帳の活用

母子健康手帳の利点

- すべての妊婦が持っている
- 妊婦が保管している（妊婦のものである）
- 妊婦が自分で記入できる



妊娠から乳幼児期までを1冊にまとめた母と子の健康記録

→前半の「記録」部分は、カルテのような存在
* 転居や旅行などで経過を把握するのに役立つ
* 女性が自分でカルテを管理したケースを比較した2つの研究(Elbourne et al.,1987; Loveliet al.,1987)では、カルテを自分で管理した女性の方が医療の主導権を握っていると感じ、より有効なコミュニケーションができたと感じる度合いが強かった。

妊婦が望んでいること&実態

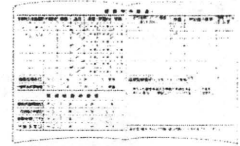
- 妊娠中のきがかりなことを健診で確認するためのフリースペースが欲しい
- メモ欄がもっと欲しい(藤本ら, 2001)

● 「質問したいことの覚書」の記入率
17.0% (外間ら, 1999)

母子健康手帳の構成

- 構成(全体約80ページ)

前半：記録
 妊娠：6頁
 出産：1頁
 産後：1頁
 育児：38頁
 後半：指導(約40頁)



母子健康手帳を活用して妊婦の自己管理を促すには？

- 気がかりなことを書き留める
= それまでの経験をとおして自分で考える機会
↓
- 妊婦健診で母子健康手帳を確認するシステム化
= 双方向のコミュニケーションにより、前回の健診から今回までの「妊娠している女性を理解する」助産師による観察・支援・勇気づけ・理解により、自分の力で健康を築き上げる自信が持てる
↓

妊婦が主体的に妊娠・出産・育児に向きあう



妊娠経過記録(案)

項目	内容
妊婦の状況	
胎児の状況	
検査結果	
医師の指導	
妊婦の感想	
助産師のコメント	

妊娠経過記録に対する意見

妊娠経過記録の項目	助産師(n=15)		母親(n=19)	
	平均値	SD	平均値	SD
1回の健診で見開き1ページを使用してもよい	-0.13	1.30	0.37	1.28
健診日の妊娠週数は、自分で記載する	-0.87	0.84	-0.79	1.32
妊娠中の気がかりなことを健診で確認するための質問事項があるとよい	1.27	0.46	1.53	0.52
血液検査等の記載は、医師が記載した方がよい	1.20	0.77	1.22	1.11
血液検査等の記載は、自分が記載した方がよい	-1.27	0.46	-1.89	0.46**
「胎動を感じた日」を削除し、「予定の分娩施設名」に変更してもよい	0.20	1.21	-0.21	1.36
出産する施設が決定したかどうかを確認できるようにした方がよい	1.40	0.51	0.84	1.21
出産する施設への分娩予約の有無を確認した方がよい	1.40	0.51	1.11	1.33
血液検査の結果確認の有無を点検できるようにした方がよい	1.20	0.41	1.21	1.23
妊娠初期におこりやすい症状を確認できるようにした方がよい	1.27	0.46	1.37	1.12
胎動を感じた日を自分で記入できる方がよい	0.80	1.01	1.42	0.96
妊娠初期に関することは、妊娠20週ごろまでに自分で記入した方がよい	0.73	0.70	0.28	1.41
パースプランを母子健康手帳に加えた方がよい	0.80	0.83	1.05	1.18
パースプランは、妊娠33週ごろまでに記入した方がよい	0.80	0.77	0.74	1.41
自分で胎動を観察して記録したほうがよい	1.27	1.03	0.21	1.23**
妊娠後期の食事に関する情報があるとよい	1.47	0.52	1.47	0.96
入院物品の準備に母子健康手帳を利用できると便利である	1.20	1.01	1.05	1.31

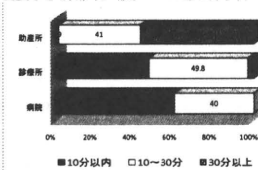
妊婦健診の実態調査

- 鈴木江三子、平岡敦子、蔵本美代子他：日本における妊婦健診の実態調査、母性衛生、46(1)、2005
- 方法
期間：平成15年11月1日～平成16年2月末日
対象：全国の医療機関1,500施設(有効回答率37.9%)
病院164、診療所300、助産所105
方法：自記式質問紙調査
内容：妊婦健診の診察内容、保健指導、助産師外来

妊婦健診の実態調査

● 結果

(1) 診察時間



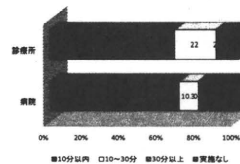
超音波診断
経膈：毎回実施2～3割
経腹：毎回実施5～6割

- 妊婦健診時間(10分前後)
計測、超音波検査、内診・・・体を動かすことが多い
→「(医師に)聴きたいことがあったが忘れてしまった」

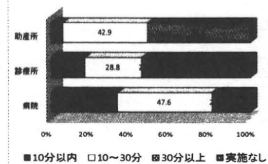
妊婦健診の実態調査

● 結果

(2) 保健指導 <医師>



<助産師>



まとめ

- 医学モデルと社会モデルの要素をバランスよく活用することが重要である
- 妊婦の主体性を引き出す＝セルフケア行動を育むことを強化する必要がある
- 妊婦と医師または助産師が双方向のコミュニケーションを図るツールとして、母子健康手帳を活用する
- 母子健康手帳の改善
- 妊婦健康診査における母子健康手帳の活用方法のシステム化

助産外来における医師と助産師の連携

2009年9月28日
母子愛育会愛育病院
石川紀子

愛育病院の紹介

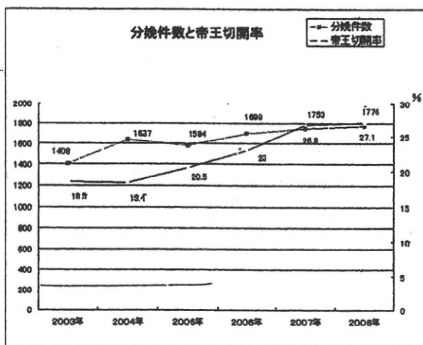
恩賜財団母子愛育会 2009年4月現在
総合周産期母子医療センター

総ベッド数 118床
産婦人科病棟(49床)、MF-ICU(6床)
婦人内科、麻酔科
NICU(9床)・GCU(26床)
小児外科(6床)、小児科

看護スタッフ 123人+非常勤20人
常勤助産師 96人

常勤産婦人科医師 11人(院長除く)

分娩件数と帝王切開率



助産ケアの対象の状況

- 高年妊婦の増加
 - * 45歳以上では妊娠高血圧症候群が有意に増加
 - * 帝王切開率は40~44歳で30%をこえ、45歳以上では60%を超えている。
 - * 不妊治療後の妊娠
- 帝王切開率の増加
- 母体搬送されて来た妊産婦
- ハイリスク妊産婦の増加
- 医療への過度の期待

妊婦健診における助産師の役割

- 妊婦が自己の妊娠経過を理解し、現在の健康状態の維持や増進に向けて妊婦自身が生活を振り返り、自ら生活を工夫・改善することを促進すること、つまり妊婦のエンパワーメントを促進すること

ICM「助産師のための国際倫理規定」

助産師が行う妊婦健診の特徴

- 医療モデルとしての妊婦ではなく社会モデルとしての捉え方
- 生活的側面からのアプローチ
- 心理社会的側面からのアプローチ
- 妊婦とその家族の潜在能力に目を向ける、引き出す、活用を促す
- 継続的な支援関係を形成していく(受け持ちの必要性を考慮)

- 開設してみなければわからないことが多く、変更修正の繰り返しである。

- 医師の信頼は予め得るものではなく自然に得られて行くもの。

- * 週数の設定しなくていいのでは？
- * 予約が入らないなら2診にしては？
- * 助産師の外来を受けてください。

医師への報告基準

1. 尿蛋白(+)以上
2. 尿糖(+)が2回以上
3. 血圧再検後も130/80以上
4. 浮腫:中期で(土)なら2回以上、後期(+)
5. 体重2kg/週以上増加
体重はBMI別体重増加曲線を著しく逸脱している場合
6. 腹囲、子宮底が週数に比べて非常に小さい/大きい
中期4週間以上、後期(36週まで)2週間増大なし
7. 胎児心音180bpm以上、100bpm以下
8. 血乳(+)、乳房腫痛
9. 正常経過を逸脱していると判断した場合
10. 担当助産師が報告必要と判断した場合

医師への相談・報告で多かったもの

1. 血液検査の結果から鉄剤処方必要と判断
医師へ報告、処方を依頼する。
2. 便秘で妊婦が便秘薬を希望している。
3. 「おこながはる」と子宮収縮を訴える。

全体の約30%にあたる

その他

- 前回のエコー検査で低位胎盤が指摘された
- 30週すぎの骨盤位
- 体重増加(23週で15kg増加など)
- 切迫早産で入院安静していた。退院後のチェック
- 尿糖、尿蛋白異常
- OGTT結果異常
- 低身長
- 手足の浮腫
- 血圧高い
- カンジダ膣炎で症状がある

ハイリスク管理(愛育病院)

- ローリスクは助産師・ハイリスクは医師という明確な役割分担はしていない。
- 多胎妊娠以外はほとんど助産外来受診可能
- 産科外来ではハイリスク妊婦への助産師の関わりは重要
- 協働管理

助産外来で受ける相談

- クワトロ検査、羊水検査を受けるべきか
 - 高齢妊娠について
 - 妊娠中の薬剤について
 - マイナートラブル
 - 仕事との両立
 - 家族関係(DV、夫が外国人文化の違い)
 - 切迫早産、妊娠中の異常徴候
 - 胎児に異常が発見された場合
 - 体重コントロール
 - 母乳栄養のための準備
 - 経産婦、前回妊娠・分娩・産褥のトラブル
 - 精神的サポート
 - 妊娠中の夫婦生活
 - 会陰マッサージ
- など

助産外来の実際

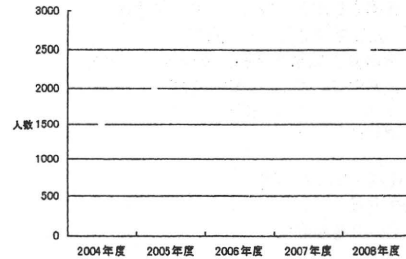
愛育病院の状況

- 2004年4月助産外来スタート
 - 名称:妊婦健康相談室
 - 一人30分予約制、11人/日
 - 月曜～金曜日の週5日
 - 助産師が担当する妊婦健診数
約200～250人/月
約1/4～1/5を助産師が担う。
- 2008年6月から2診開設で22人受診可能となる。

2009年4月現在

- 助産師外来担当助産師数 28人

受診者数の年次推移



助産外来の流れ

- 子宮底長・腹囲計測
- 浮腫の有無
- 胎児の胎位胎向の確認
→レオポルド触診法・経腹超音波
→妊娠38週以降にザイツ法
- 胎児心音の確認
→ドップラー
- 乳房チェック・セルフケアの手技確認
→乳頭形状・乳管開通状況・乳汁分泌状況
- その他:皮膚症状・冷えの有無など全身状態の観察
- 週数に応じて健康相談
- 検査結果の説明

助産外来が現在に至るまで

開設当初

- 対象は、希望妊婦のみとした
- 担当週数は20～24週、32週前後、37週とし
医師の診察が必要な週数から始めた
- 月・水・金の週3日から開始
- 利用者は約30人/週

開設約3ヶ月後

- 対象は医師の許可した妊婦全員
- 担当週数の変更
19～23週、32～34週前後、36週
- 月～金曜日毎日開設
- 利用者は約60人/週

一妊婦健診における 医師と助産師の役割分担

現在

医師との協働管理

- 妊娠初期から18週まで、及び妊娠37週以降は医師が健診
- 妊娠19週から36週までは医師と助産師が交互に健診
- 妊娠期の内診は医師が行う
- 利用者は約110人/週

ここまで4年半かかった。

医師と助産師の視点の違い

- 正常を基準としてみようとする助産師
「まだ正常である」という見方
「医療介入は早すぎる、このまま行けそう」
- 異常がないかという医師の視点
「もう少しでこれは異常になる」
「早めに対応！」

周産期の訴訟の問題
技術不足
お互いの信頼関係

連携を強化していくために

- ルール作り
どの時点で報告するか、相談するか
- 助産師の診断能力向上
週一回のペリネイタルカンファレンス
朝の症例カンファレンス
事例の共有、勉強会
- 情報を医師と共有
- 法律で定められた業務範囲と職務に責任をもつ
- 医師や他職種も含めたチーム医療への認識

母子健康手帳補足版に関する調査のお願い(1回目)

厚生科学研究分担責任者
齋藤益子 (東邦大学医学部看護学科)

寒冷の候、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。妊娠に伴う体調の変化を感じていることと思っております。

さて、本研究は、安全で満足のある妊娠・出産をするために、妊産婦と医療従事者が共に母子健康手帳を活用し、妊産婦が主体的に健康管理できるようにすることを目的としています。

つきましては、これからお渡しする母子健康手帳補足版を使用いただき、感想・ご意見をお聞かせ下さい。アンケート調査は母子健康手帳補足版をお渡しする本日も、母子健康手帳補足版を使用した後の妊娠 36 週以降の計 2 回となっています。お忙しいところ恐縮ですが、調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

<調査の概要>

- 1) 別冊「母子健康手帳補足版」は、妊娠 10 週頃から妊娠 36 週頃まで使用していただきます。
- 2) 妊婦健診時に別冊「母子健康手帳補足版」の項目に沿って自己点検していただきます。
- 3) 助産師が妊娠経過を確認させていただくと共に、疑問や不安などに対しては、その都度解決していただけるよう対応します。
- 4) 別冊「母子健康手帳補足版」を使用する前と使用後にアンケート調査をお願いします。

この調査の成果としては、妊婦さんが本来持っているセルフケア行動を促進することにより、妊娠経過を正常に過ごすことができることが期待されます。協力をしても良いと思われる方は、2 枚目の「調査要領」をご一読ください。また、この調査結果は、今後の妊娠期のケアに活用させていただきたいと思っておりますので、ご協力よろしく申し上げます。

なお、本調査は厚生労働科学研究費の助成を受け、行っている調査です。

<問い合わせ先>

東邦大学医学部看護学科 山崎圭子、柏木珠未
TEL:03-3762-9881(代表) FAX:03-3766-3914
e-mail:k.yamazaki@med.toho-u.ac.jp

1回目調査票の締め切りは 月 日 になります。
添付した封筒に入れ投函してください。

調査要領

1. 別冊「妊娠経過記録」の使用方法について

- 1) 別冊「母子健康手帳補足版」は、母子健康手帳と一緒にご利用ください。
- 2) 妊婦健診前に、妊娠の時期に応じた項目を自己点検し、チェックしてください。
- 3) 自己点検に要する時間は10分程度です。
- 4) 妊婦健診までに、気になることや心配なこと等があった場合には、随時「母子健康手帳補足版」の自由記載欄に記入してください。
- 5) 妊婦健診時またはその後に、助産師が別冊「母子健康手帳補足版」を確認させていただきます。また、疑問や不安などに対しては、その都度解決していただけるよう対応します。
- 6) 調査終了後、別冊「母子健康手帳補足版」は回収いたしません。妊娠期の記録としてご利用ください。

2. アンケート調査方法について

- 1) アンケート調査は全部で2回あります。1回目は、別冊「母子健康手帳補足版」を使用する前(妊娠10週頃)になります。2回目は使用後(妊娠36週頃)に行っていただきます。
- 2) アンケート調査の回答に要する時間は、いずれも約10分程度です。
- 3) あなたの都合のよい時間に回答していただき、調査用紙をお受け取りになりましてから1週間以内に添付した封筒に入れ投函してください。(切手を貼る必要はありません)

3. 個人情報およびプライバシーの保護について

- 1) アンケート調査は無記名で行ないますので、お名前を記入していただく必要はありません。
- 2) 回答していただいた情報は、この研究の目的以外には使用いたしません。また、個人が特定されないように統計的に処理し、調査終了後は、速やかに収集した情報を破棄することを約束いたします。
- 3) 本調査への協力をお断りになった場合でも、おかけの医療機関との関係において、不利益を被ることはありません。なお、途中で中断をご希望される場合には、「同意撤回書」を提出していただくか、またはその旨を産婦人科外来職員にお伝えください。
- 4) 「母子健康手帳補足版」に記載されている内容は、調査の目的以外には使用いたしません。また、個人が特定されないように統計的処理を行い、個人情報の保護に努めます。

4. 結果の公表について

この調査から得られた結果は、関連する学会での発表や学会誌に文書で報告されますが、あなたの個人的な情報は一切掲載されませんので、プライバシーは完全に守られます。

I. 次の妊娠中の行動について、現在、どれくらい実行しようと思っていますか。
該当するところに○を付けて下さい。

	非常に思う	やや思う	どちらでもない	あまり思わない	全く思わない
	5	4	3	2	1
1 定期的に妊婦健診を受診しようと思う					
2 母親としての役割について夫婦で話し合おうと思う					
3 栄養バランスのよい食事をとろうと思う					
4 高いところの物を取ることを避けようと思う					
5 出血・お腹の張り・むくみ・頭痛などの症状に注意しようと思う					
6 育児観や方針を夫婦で話し合おうと思う					
7 ビタミン類を妊娠前より多く摂取しようと思う					
8 頻繁な階段の上り下りを避けようと思う					
9 赤ちゃんの動き(胎動)に注意しようと思う					
10 理想の母親像について夫や家族と話し合おうと思う					
11 鉄分を妊娠前より多く摂取しようと思う					
12 無理な旅行や外出の日程を組まないようにしようと思う					
13 胎児の成長・発育の状況について知りたいと思う					
14 理想とする分娩のイメージを抱こうと思う					
15 糖分・カロリーの摂りすぎに注意しようと思う					
16 重い物を持つことを避けようと思う					
17 出血など異常時はすぐに受診しようと思う					
18 乳幼児のいる母親と交流する機会を持とうと思う					
19 たんぱく質を妊娠前より多く摂取しようと思う					
20 長時間の立位、同一姿勢を避けようと思う					
21 自分の判断で薬を飲まないようにしようと思う					
22 生活している周りの環境に注意しようと思う					
23 規則正しい食事を摂ろうと思う					
24 外出時は時間に余裕を持とうと思う					
25 身体の変化に注意しようと思う					
26 沐浴やおむつ交換の練習をしようと思う					
27 塩分を控えた食生活を心がけようと思う					
28 自転車に乗らないようにしようと思う					
29 腹部を冷やさないようにしようと思う					
30 呼吸法の練習をしようと思う					
31 繊維のある食物を多く摂取しようと思う					
32 マタニティウェア(腹部のゆったりとした服)を着ようと思う					

II. 妊娠してから普段の生活で気を配ったり、妊娠や出産・育児に関することを学習されていると思います。それは主にどのような理由からですか。該当するところに○を付けて下さい。

	非常に当てはまる	やや当てはまる	どちらでもない	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
	5	4	3	2	1
1 夫や家族の期待に答えたい					
2 学習することによって、いろいろなことが分かる					
3 友達や仲間の中で注目されたい					
4 マスコミでよく取り上げられている					
5 周りの人に自分がよい妊婦であることを知って欲しい					
6 赤ちゃんの成長に興味がある					
7 どれだけできるか試してみたい					
8 周りからかっこいいと思われたい					
9 学習によって疑問が解決することが嬉しい					
10 医師や助産師によくやっていることを認められたい					
11 友達や仲間がしている					
12 夫や家族によくやっていることを認められたい					
13 充実感が味わえる					
14 体力を維持したい					
15 出産をうまくやり遂げたい					
16 夫や家族が勧める					
17 学習することが楽しい					
18 妊娠中の異常を予防したい					
19 赤ちゃんが順調に発育して欲しい					
20 妊娠や分娩のメカニズムに興味や関心がある					
21 医師や助産師に叱られたくない					
22 いろいろなことを経験してみたい					
23 医師や助産師が勧める					
24 周りの人に自慢したい					

母子健康手帳補足版に関する調査のお願い(2回目)

厚生科学研究分担責任者
齋藤益子(東邦大学医学部看護学科)

この度は、母子健康手帳補足版の試行にご協力いただきありがとうございました。

本研究は、安全で満足のある妊娠・出産をするために、妊産婦と医療従事者が共に母子健康手帳を活用し、妊産婦が主体的に健康管理できるようにすることを目的としています。

つきましては、母子健康手帳補足版を使用した感想・ご意見をお聞かせいただきたいと考えております。お忙しいところ恐縮ですが、調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

<調査の概要>

1) アンケート調査は、5枚つづりです。調査票に直接回答してください。

最初の2ページは第1回目の調査と同様のものになります。現在のお気持ちを
ご記入ください。

2) ご記入後は、添付した封筒に入れ、1週間以内に投函して下さい。(切手を貼る
必要はありません。) 締め切り 月 日

<個人情報の保護について>

1) 調査は無記名で行いますので、お名前を記入していただく必要はありません。

2) 回答していただいた情報は、この研究の目的以外には使用いたしません。

また、施設や個人が特定されないように回収され、公表にあたっては数量化され
統計的に処理いたします。

<問い合わせ先>

東邦大学医学部看護学科 山崎圭子、柏木珠未
TEL: 03-3762-9881(代表) FAX: 03-3766-3914
e-mail: k.yamazaki@med.toho-u.ac.jp

I. 次の妊娠中の行動について、現在、どれくらい実行しようと思っていますか。
該当するところに○を付けて下さい。

	非常に思う	やや思う	どちらでもない	あまり思わない	全く思わない
	5	4	3	2	1
1 定期的に妊婦健診を受診しようと思う					
2 母親としての役割について夫婦で話し合おうと思う					
3 栄養バランスのよい食事をとろうと思う					
4 高いところの物を取ることを避けようと思う					
5 出血・お腹の張り・むくみ・頭痛などの症状に注意しようと思う					
6 育児観や方針を夫婦で話し合おうと思う					
7 ビタミン類を妊娠前より多く摂取しようと思う					
8 頻繁な階段の上り下りを避けようと思う					
9 赤ちゃんの動き(胎動)に注意しようと思う					
10 理想の母親像について夫や家族と話し合おうと思う					
11 鉄分を妊娠前より多く摂取しようと思う					
12 無理な旅行や外出の日程を組まないようにしようと思う					
13 胎児の成長・発育の状況について知りたいと思う					
14 理想とする分娩のイメージを抱こうと思う					
15 糖分・カロリーの摂りすぎに注意しようと思う					
16 重い物を持つことを避けようと思う					
17 出血など異常時はすぐに受診しようと思う					
18 乳幼児のいる母親と交流する機会を持とうと思う					
19 たんぱく質を妊娠前より多く摂取しようと思う					
20 長時間の立位、同一姿勢を避けようと思う					
21 自分の判断で薬を飲まないようにしようと思う					
22 生活している周りの環境に注意しようと思う					
23 規則正しい食事を摂ろうと思う					
24 外出時は時間に余裕を持とうと思う					
25 身体の変化に注意しようと思う					
26 沐浴やおむつ交換の練習をしようと思う					
27 塩分を控えた食生活を心がけようと思う					
28 自転車に乗らないようにしようと思う					
29 腹部を冷やさないようにしようと思う					
30 呼吸法の練習をしようと思う					
31 繊維のある食物を多く摂取しようと思う					
32 マタニティウェア(腹部のゆったりとした服)を着ようと思う					

II. 妊娠してから普段の生活で気を配ったり、妊娠や出産・育児に関することを学習されていると思います。それは主にどのような理由からですか。該当するところに○を付けて下さい。

	非常に当てはまる	やや当てはまる	どちらでもない	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
	5	4	3	2	1
1 夫や家族の期待に答えたい					
2 学習することによって、いろいろなことが分かる					
3 友達や仲間の中で注目されたい					
4 マスコミでよく取り上げられている					
5 周りの人に自分がよい妊婦であることを知って欲しい					
6 赤ちゃんの成長に興味がある					
7 どれだけできるか試してみたい					
8 周りからかっこいいと思われたい					
9 学習によって疑問が解決することが嬉しい					
10 医師や助産師によくやっていることを認められたい					
11 友達や仲間がしている					
12 夫や家族によくやっていることを認められたい					
13 充実感が味わえる					
14 体力を維持したい					
15 出産をうまくやり遂げたい					
16 夫や家族が勧める					
17 学習することが楽しい					
18 妊娠中の異常を予防したい					
19 赤ちゃんが順調に発育して欲しい					
20 妊娠や分娩のメカニズムに興味や関心がある					
21 医師や助産師に叱られたくない					
22 いろいろなことを経験してみたい					
23 医師や助産師が勧める					
24 周りの人に自慢したい					