

(目指している)方向は一緒だ、という共通の理解があるんです。」

産前・産後ケア

現在、母子健康センターでは産後の入院ケアを受け入れている。23年の利用者は2名程度にとどまっている。

「下呂病院から出産直後に戻ってきてこちらに入院する人もいます。ただ、産後の新生児の耳の検査など、生まれてから二日後の検査を受けてからとなると、こちらを予約していてもキャンセルして、そのまま病院に入院する人も多いんです。こちらとしても、検査を受けられてから入所される方が好ましいですし。」

乳房マッサージの利用者が最近増えているという。それもそのはず乳房マッサージを1回1,000円で受けられるという。

「お産がなくなっても、おっぱいケアなどよく利用されます。一回1,000円。ほかだと5,000円取るところも珍しくないんです。値上げしてもいいんですけど、ここは村の施設なので村の条例に値段も決まっているんです。おっぱいケアの値段まで。村外の人と村内の人の値段の差もありません。」

保健センターに助産師がいるということで母親たちが頻繁に相談に来るといふ。電話での相談も日常茶飯事だ。

「生んだあとの相談なんかはしょっちゅうです。子供が風邪を引いても電話で相談して来て。でもこうやって相談してくれるのは助産師の特権だと思っています。とにかく私はお母さんの一番の相談相手になろうとおもっています。よそから嫁いで来たお嫁さんの一番最初のお友達になろうと。」

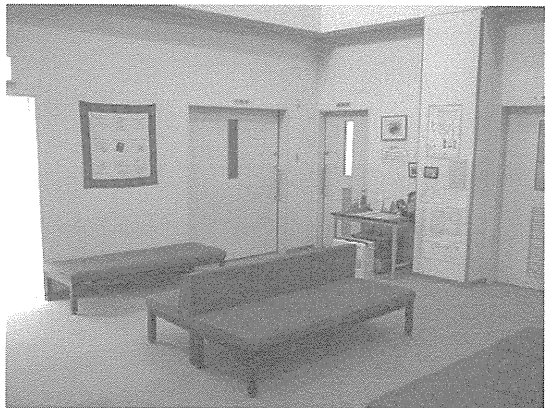
お母さんたちは本当に気軽に相談に来られ

ます。来ると一時間で終わらないのが玉にキズですけど。まあでもそれで育児のストレスが発散できてくれればいいかなと思っています。月一回ママルームというのを開催していて、よその街から嫁いできたお嫁さんなんか、なんとか地域のお母さんたちと顔をつないで友だちを作ってもらって、なんとか孤独にならないように気をつけています。」

お産がなくなっても、長く続いてきた助産部門のお陰で地域の人達の中に「困ったときの助産師」というキーワードが埋め込まれている。これは昨今、他の地域にはなかなかみられないとても貴重な状態であろう。



■利用者からのお便り



3. これからの活動

助産師と保健師

保健師で課長補佐のYさんはこう語る。

「私が入ったときは、産婆さんがお産終わった後にミーティングしていて、あの時代に反省会をしているっていうのも進んでいるなと思ったんですけど、そんな進んだ環境の中で私は助産師さんに育ててもらったという意識があるんです。

助産師と保健師大概他の地域では一緒に仕事しませんけど、ここでは一緒に仕事するのが当たり前ですから、私達もお産がたくさんあったときは助産の手伝いとかしてきましたし、ここではほんとに、助産師と保健師の仕事に切れ目がないんです。お互い持っている情報を交換し合って、誰がどうフォローしようかって言うことが簡単にできてしまうんです。お母さんと子どもの事は私に任せて、おばあちゃんのご事はそっちで話進めてみたいな。」

他の地域ではなかなか想像がつかない保健師と助産師の理想の関係がここでは当たり前のように存在している。それはやはり行政の助産師と言う所が大きいだろう。行政の抱えている助産師だから、地域が見えてくる。助産師が地域を把握していて、保健師と助産師の両面を兼ね備えている。保健師と助産師のハイブリッド化。

行政の助産師の必要性

在るとき道の駅のイベントで妊婦さんが出血したと T さんに連絡が来たという。T さんはその妊婦がかかっている下呂病院に連絡したが、下呂病院では受け入れることが出来無いという。その時助産師である T さんのとっさの判断で、車で一時間離れた岐阜病院に向かうことが出来た。診断の結果胎盤早期剥離で、少しでも判断が遅れれば命に関わる状態だった。

又別のケースでは、在る昼頃下呂病院から連絡が来た。「H 村の誰々さんが、朝お腹が痛いと外来で来て、先程再度連絡があったので様子を見に行ってきた欲しい。」と。とにかく早く飛んでいったら痙攣を起こして倒れていた。病院に運んだ結果、子宮外妊娠だった。

いずれも村に助産師がいたからこそで、元々の繋がりがあったから病院側も頼めたケースである。

「他の行政もうちみたいに助産師を入れたらいいのについていつも思うんです。村に助産師がいたから助かった命もたくさんありますし。でも、それが出来たのも細く長く続いできたこのむらの健康政策のおかげだとも思うんです。」

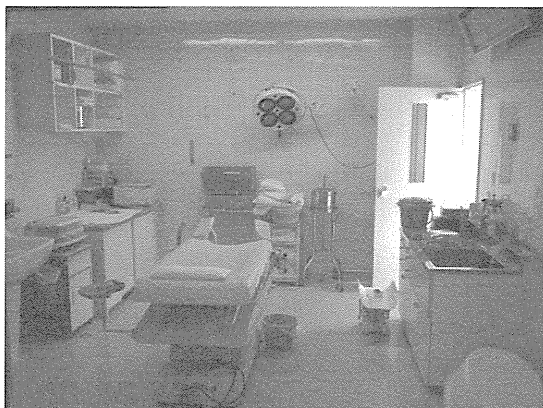
もし他の自治体で急ごしらえに助産師を設置しても、地域の人達が、助産師のお産を取り上げる以外での存在の重要性を理解していないと、助産師を利用しようにもできないし。いざというときに助産師を頼ることも出来ないだろう。また病院との連携も、長年の信頼関係のおかげで、お互いに利用し助け合うことができるので、そちらも急ごしらえという訳にはいかないだろう。

重ねて言うが行政の中に助産師がいることでのメリットは大きい。さらに保健師との連携でそのメリットは更に大きくなる。

H 村の保健政策が細く長くずっと続いているからこそ住民の中に助産師の必要性が根づき、その結果が今村民の中に、こうして目の前に現れているのである。

引用・参考文献

河合蘭：産科医のいない地域で活躍する助産師：58-59
河合蘭：母子健康センターを真相した村と助産婦たち：助産雑誌 49(9)：72-78, 1995.9



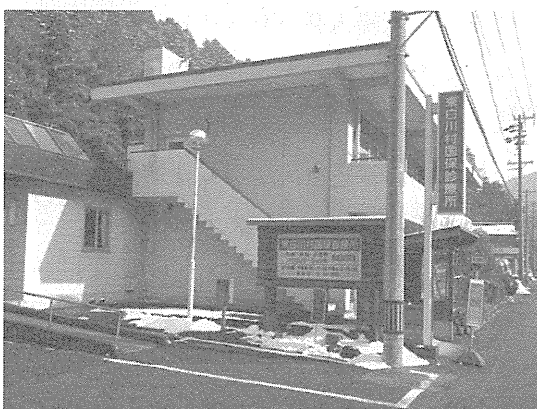
■分娩室 今は利用されていない



■居室 全部で4床



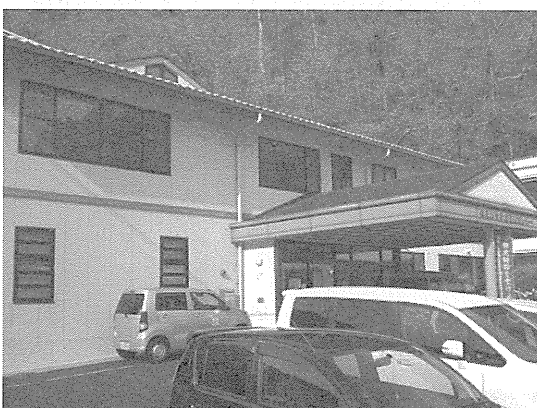
■居室への廊下



■隣は診療所



■保健師で課長補佐のYさん



■2階が母子健康センター 1階は保健センター

『H村母子健康センターの現在の活動について』

安藤 実里 公益社団法人 地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター

<活動背景>

●H村の健康政策

「健康の村宣言」以降、「健康は住民の宝」として歴代の村長が、健康に重点を置いた施策の展開をしてきている。

その中に、小さな村でありながら1985年に診療所を、産婦人科（外来のみ）を含む村立病院として開設したり、当時の健康問題の中心であった結核検診の啓もう活動や赤痢などの伝染病予防のための消毒活動を村民と一体になって進めたり、学校給食の導入による栄養管理の充実などに取り組み、1965年には厚生省から「保健文化大臣賞」を授与されている。（このときの副賞金を活用して最初の母子健康センターを設立している）

また、母子保健部門だけでなく成人保健においても、成人病検診の受診率の向上に重点が置かれていたころから、厄年検診を実施してその年齢の全員に小さな人間ドックが受けられる機会を作ったり、予防を大切にし、かつ「自分のことを自分で考えて決められる村民に」と考え、検診後の事後指導に力を入れてきていた。その他、1968年に食生活改善推進員を養成し、当時から国の研修に派遣するなどして育成と活動支援に力を入れていた。このように国の政策や時勢に振り回されない保健施策を展開させてきており、財政的には厳しくとも、1990年頃には国保は黒字を続け、保険料の10%切り下げをしたり、平均寿命も全国の上位であったなどの成果も得てきている。

高齢化率35.8%（2005年）となった現在で

は、介護保険の一人あたりの利用額は高いが、介護認定が必要となる人は70代後半の利用者がほとんどで介護認定率は低い。また老老介護であっても在宅が可能となるだけの支援体制もあり、施設入所者は少ない。このため、介護保険料の引き下げを行った結果、管轄の中濃（10市町村）保健所管内で最も介護保険料が低くなった。この結果について保健師は「長年続けてきた、検診やそれに伴う保健指導をはじめとする様々な事業が介護予防事業となって成果を得ていると思う。またこれらの活動のなかで、住民に若い時から健康であることの大切さを十分理解し、そのためにはどうしたらいいかを自分で考える力をつけてもらえるように取り組んできた結果だと思う。」と述べている。

●地域の健康志向

上記のような取り組みを続けてきたことで、成人病検診から特定検診へ変わり、村の検診から職場での検診に変わった村民が自ら、「検診の事後指導が何もないので、今後の生活習慣について指導が受けたい」と保健師を訪ねてくるなど予防の意識が根付いている。

村では住民組織活動の一つとして、食生活改善推進員を早くから養成してきており、その活動が進められてきているが、任期中の活動にとどまらず推進員を卒業した人たちが現在70~80歳代となり、自分たちで企画して近隣の高齢者を集めて食事をする地域交流会を開催していたりする。その中で必要に応じて保健師や助産師などの村職員にも声がかか

り、健康教育などをする場となっている。

また村の助産師が講師となって小中学校で年代別に継続的に思春期教室を開催していることをきっかけに、新たに痴呆症についての理解を深める授業も平成 24 年度から始まるなど、学校側の健康づくりへの理解もある。

<H 村母子健康センターの経緯>

1951 年に国保診療所が設けられ、これと同時に「健康の村宣言」を示し、「健康は住民の宝」として村長をはじめとして健康を重視した政策をすすめ、1958 年には診療所を産婦人科を含む村立病院へと充実させた。また、住民も結核予防のための婦人会を中心とした村民全員の受診を促す啓蒙活動や、学校給食の導入による子どもの栄養管理の充実などの取り組みなどを一丸となって実施してきた。これらの取り組みに対し、1965 年に厚生省から「保健文化大賞」と副賞百万円が授与された。

H 村母子健康センター（以後センターとする）は、この副賞金を活用して 1968 年に開所した。受賞当時、村立病院の産婦人科は週に複数回の外来診療のみを行っており、村の出産は村内の開業助産師による自宅出産か、隣町の開業助産所や病院に行かなければならなかった。施設内出産を希望する村内の女性たちや、それを後押しする村内の開業助産師の声によって、センターは開所することとなった。

その後、当初からの助産師が高齢化する状況を、センターで出産した経験のある村立病院の看護師が「助産師になって母子健康センターを継ぎたい」との思いで資格を取得し、世代交代も行われてきていた。

1995 年には、他地域の大多数の母子健康センター助産部門が閉鎖されていくなか、施設

の老朽化に伴い大規模な改築が行われ、助産業務を含むセンター機能を継続していたが、嘱託医師の派遣先である公立病院（緊急搬送先でもある）の産婦人科医の減少により派遣が難しくなり、2008 年に助産業務は取りやめとなった。しかし、その後も村の助産師は母子健康センターに所属しており、退院後の産後ケア施設としてのセンター利用以外にも、母子手帳交付から始まり、妊娠期から両親学級などの開催や相談、家庭訪問などによる関わりを密にしており、出産後も各乳幼児健診、相談、乳房マッサージ、ママルーム（母親同士の交流の場）、家庭訪問などを通じて集団のみならず、個別にもさまざまな子育て支援を行っている。

<H 村母子健康センターのコンセプト>

住民のため、妊産婦のための施設であり、利用者の安心や心地よさを軸に、「母親にとって一番の友達」として、かつ妊産婦が「自分で考え自分で決められる母親」となれるようなサポート（単に手を差し伸べるだけでない支援）をめざしている。これは、保健福祉分野に所属する職員の住民全体への支援姿勢である「誰かに指図されて健康を守るのではなく、自分で考え自分で決められる住民に」というコンセプトに共通する。

また、母子健康センターが保健センターや地域包括支援センターと同じ建物にあり、助産師は保健師などの他職種の職員と同じ事務所内に席を持つという利点を生かし、例えば妊婦学級に来た母親の顔色が良くないことに気付いた保健師が助産師に様子を聞き、悩みの内容に合わせ母親には助産師が、祖父母には保健師が関わるなどの役割分担をしたりするなど、母子に関しても一人ですべてを抱え

ることのないような体制づくりがされている。

このほか、妊娠前後の訪問先では母子についてのみでなく、その家族についても状況を把握し、必要があれば保健師や包括支援センターのケアマネージャーなどに報告するなど、妊産婦やその子供たちだけを対象としてとらえるのではなく、その生活に関わる家族をも対象としてとらえ、住民全体の健康を支える機関の一つとしての位置付けを持つ。3つの機関に所属する職員間では対象分野の壁を作らず、知りえた情報を外部には漏らさないという共通認識のもと、情報交換、報告、検討を密にし、対象の状況に合わせて柔軟に対応することで、村民全体をもれなくささえられるような体制をとっている。

<施設での活動内容>

2008年からお産の取り扱いはなくなったが、産後ケア施設としての利用や乳房マッサージ、家庭訪問、母親学級や乳幼児健診、赤ちゃん相談、育児学級などの母子保健事業の開催や、ママルーム（母親同士の交流の場）などを行っている。

また、前任の助産師が学校に働きかけて試験的に始まった思春期教室は、今では学校側の積極的な協力により、村内の全小中学校で開催されるようになった。このため、一人の児童が小学校に入学し、中学を卒業するまでに数回、その年代に合わせて継続的に思春期教育を受けることができるようになっている。

この活動をきっかけに、高齢化が進む村の課題として、認知症についての学習を小中学校でも取り組んでくれることとなり、認知症サポーターでもある助産師は、保健師やケアマネージャーなどの他のサポーターと一緒に平成24年度から認知症の授業の講師も行う

予定である。

H村母子健康センターの活動は、村立の病院が診療所に移行し、医師の継続的なバックアップを受けられなくなり、2008年にお産の取り扱いをしなくなったが、それ以前から助産業務にとどまらず、母子への関わりを窓口としてその家族、つまり村民全体を対象とした活動をしてきていた。

助産業務が無くなったことで、当初は助産師は退職を考えたそうであるが、村長からの慰留もあり、自分の役割はあるのかと思いつつセンターの業務を続けていたが、その中で「今まで助産業務にこだわってきたが、お産そのものは女性のライフサイクルの中では、ほんの一瞬のこと。本当はその前後の方が妊娠期、子育て、更年期以降など、長くてもっと大変であり、村に所属する助産師である自分は、その長い女性の一生、すべてに関わることができるし、役割があると認識することができたら、その後は毎日大変だけど楽しい」と思うようになっていった。それを見守っていた村の保健師は「もともと、助産業務に限らない女性の一生、そして村民全体を支える仕事ができいたので、そのことに気づくのを待っていればいいと心配はしてなかった」と話している。

<助産師と母親、母親同士の関係づくり>

「お母さんの一番の友達」であることをめざし、母子手帳の交付時からその関係づくりが始まる。妊娠期から出産後の子育て期における村の事業やサービスの説明のみでなく、一般的な今後の経過とそれに伴って起きやすい心配ごとなどの例をあげながら、心配なことや不安があればいつでも相談してきてほしいことや、相談の電話ができるように携帯電

話の番号を伝える。その後は何か問題があり
そんなケースへは家庭訪問をするが、大きな
問題がなければ母親学級などの母子保健事業
での関わりが主となる。

しかし、母親たちから頻繁に相談の電話が
かかったり、センターへの来所も多い。これは
妊娠中や出産直後のみでなく、子供が大き
くなって心配事があれば相談できる関係と
して続いていくそうである。

村の保健師は「村のイベントで職員が駐車
場の整理などの役割を担っていると、一番お
年寄りから子どもたちまでの多くの人から
声がかかっているのが助産師。これは、お母
さんとの関係性とその子どもや家族にもつな
がっていくほどの信頼関係になっているとい
うことだと思って、とてもうれしい。そうな
っていったのは”お母さんの一番の友達”にな
りたいという姿勢で、事業の場面や日常の中
での関わりを持っていることが大きいと思
う。」と話している。

このような信頼関係は行きすぎると依存的
になってしまうこともあるが、「自分で考え、
自分で決められる人になってもらいたい」と
いう、村の保健福祉施策の主軸である考え方
に基づいて各事業は組み立てられ、また携わ
る各専門職も「よりよい選択をするためのア
ドバイスや情報提供はするが、決めるのは本
人である」ことを共通認識しているため、例
えば何回か助産師のところに相談に来ている
母親に、様子を見て他の母親（すでに助産師
との信頼関係が持っており、他の母親との関
係づくりもできそうな人）との接点をとりも
ち、少しずつ馴染んだら母親同士のサークル
である「ママルーム」への参加を促すなど、
母親が助産師との関係だけにとどまるのでな
く、交友関係を広げ、その中で、自分で解決

できる力を養えるような働きかけをしている。
この「ママルーム」妊婦と出産後に別れてお
り子どもが1歳までを対象としているが、1
歳からは保育園が主催する「子育てサークル」
へとつながるようになっており、母親たちは
継続して集まれる場を持つことができるよう
になっている。

<まとめ>

H 村母子健康センターは、その設立のころ
から同村の保健センターと一緒に建物にあり、
それぞれに所属する職員は職種の壁を作るこ
となく、「村民の健康は宝」「利用者（住民）
の安心や快適さ、健康が第一である」という
共通認識のもとに活動を続けてきており、包
括支援センターがこれに加わってからも同じ
認識を持ち、それぞれの専門とする分野を窓
口としながらも村民全体を視野に入れた取り
組みを行っている。これによって母子健康セ
ンターは母子分野だけでなく、より村全体の
健康づくり、地域づくりの拠点の一つとして
の役割を持つこととなっている。これによ
って、村の助産師は一人であるが、すべての母
子を一人で抱え込むことなく、保健師や他の
職員と様々な情報を共有し、検討しつつ一緒
に支えることができています。

また、「住民が自分で考え、決められるよう
な支援をする」という方針のもと、母子保健
に関しても、「母親の一番の友達」を心がけ、
いつでも相談できる信頼関係づくりをする一
方、助産師に依存しすぎず「母親が自分で考
え、決めることができる」力を持つことを大
切にした関わりをするとともに、母親同士で
支えあえる関係づくりができるよう、人と人
をつなぐ関わりをしている。

前述のような共通認識を、母子保健センター

の職員である助産師と他機関の保健師やケアマネージャー、さらには担当課職員が持ち、かつ村長をはじめ関係課の職員の理解が長い活動期間の中で継続してきているのは、母子健康センターの開設当時の助産師の姿勢と考え方を、次の世代の助産師だけでなく、彼女たちに育てられたと語る村保健師が継承し、それを人が交代する際や、新しく人が入った時などに同じように共有されるよう伝える努力をしてきていることが大きいと思われる。それは、例えば検診についての手引きを作成して目的や方向性を明確にし、事業のまとめをするなど、目に見える形で残す努力とともに、時には実践の中で直接伝えるなど、相手の求める機会をつかみながら、様々な機会を使って行われてきていた。

平成 23 年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進事業）
「住民主体のソーシャル・キャピタル形成活動プロセスと支援体制に関する介入実証研究」
全国の新母子健康ケアセンターに類似する施設へのヒアリング調査 分担研究報告書

『T 市立母子健康センター』 大阪府 T 市



1. 地域概要

地域の歴史

T 市は「音に聞く高師浜のあだ波のかけじゃ袖の濡れもこそすれ」と万葉集に歌われ、小倉百人一首に取り上げられていたとおり、大阪南部の泉州地域の小さな半漁半農の街で古くは白砂青松の地であったが、昭和 30 年代に坂井泉水臨海工業地帯の造成に伴い大きく変

貌した。

昭和 41 年 11 月には、市制施行により T 市に生まれ変わり、内陸部に住宅地 6 キロ平米と臨海部の工業地 5 キロ平米に約 60,000 人が住む市として、現在に至っている。

土地柄

大阪市の都心に南海本線で約 15 分、又、JR 阪和線で約 20 分といった交通利便の地にあ

り、市内には南海電鉄4駅、JR2駅があり、各駅まで徒歩による通勤、通学が可能のため大阪市、堺市のベッドタウンとなっている。

さらに、大阪湾に面し、市街地も平坦であり、気候的にも温暖で災害等も非常に少ない所で、大阪市を中心とした生活圏内にあり、臨海部を除けば落ち着いた住宅地が連担しており、住民の多くは戸建ての住宅に暮らし、地域内においても住民活動に対する連携もある街といえるだろう。

自治体の保健政策

T市は基本理念として「市民主体の優しさと活力あふれる“健幸”のまち」とし、個々人が健康かつ生き甲斐を持ち安心安全で豊かな生活を営むことができることを現在の「まちづくり政策」の中核に据えて、街の中で生活することが自ずと健康と幸福に繋がる“健幸”の街づくり（スマートウェルネスシティ）を推進するため、総合的な健康づくりの方向性や指針、又、具体的な施策を示している。

2. 主な活動

施設コンセプト

T市立母子健康センターは、母子保健に関わる施設として全国でも本当に数少ない公立の助産施設であり、自然分娩で出産される方に安心して出産できる体制を図ると共に、妊産婦及び乳幼児の健康指導などの業務を行なっている。

分娩件数が医療機関ほど多くなく、助産師がお産にゆったりと大事に関わることができ、妊娠中から妊婦と話し合うことで信頼関係が深まり、自然分娩についての知識を深め、安全に産んでいただくことを心がけている。

お産に関しては、センターの設備と助産師の可能な範囲の中で、家族の立会い分娩等の妊婦の意見を取り入れるようにしている。

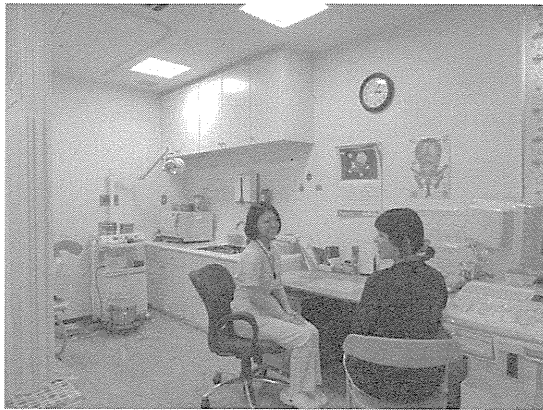
妊婦の診療については、週1回嘱託医師の外来診療を行い、一方で24時間助産師が常駐し、助産師外来等と相談業務を行なっている。

自治体名	T市
人口	59,124人 (H23.9.1)
世帯数	24,090 (H20)
出生数	585人 (H20)
出生率	1.49 (H19)
乳幼児死亡数	0 (H22)
死産数	7人 (H22)

■自治体概観

所在地	大阪府T市羽衣4丁目4番26号
連絡先	TEL : 072-261-0335 FAX : 072-264-6533
開業年月日	昭和38年4月(高石町立)
移転後事業開始年月日	平成15年4月
事業主体	財団法人T市保健医療センター T市指定管理者
総事業費	¥51,935,274
施設規模	建物：鉄筋コンクリート造、地下1回・地上2階、延べ床面積1,327平米、入所床数7床
営業日	助産師の診察、平日11:00~17:00 土日祝日は休診
従業員数	助産師 常勤職員5名 パート職員3名
定員	7名
利用者数	助産 120名 診察・相談 1,186名

■施設概観



■診察室の様子 とても充実した設備が整っている



■分娩室の様子

入院等の対応については、嘱託医療機関の市立堺病院と産科医療相互援助システム(OGCS)と連携し対応している。

出産後の母児の状態等の相談も助産師が行っており、他の医療機関等で出産された方も含めて、赤ちゃん交流会や両親学級を定期的に行なっている。



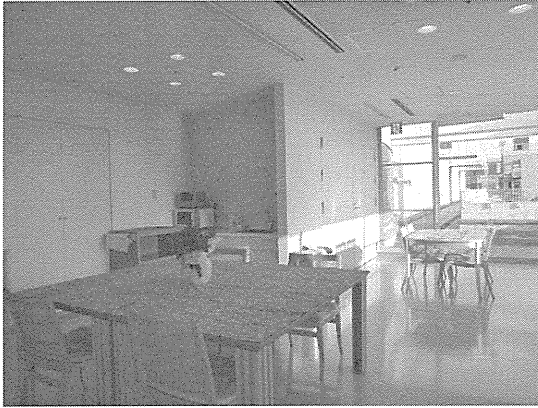
■沐浴室も完備

年度	助産			診察・相談等
	合計	市内	市外	
15	47	34	13	715
16	73	39	34	987
17	79	37	42	1,118
18	76	34	42	1,030
19	107	49	58	1,189
20	121	54	67	1,137
21	123	43	80	1,227
22	120	56	64	1,186

■助産業務及び妊婦健康指導の件数

施設での具体的な活動内容

- 夫、家族との立会い分娩
- 母児同室（自律授乳を推進）
- 赤ちゃん交流会
- 入院中褥婦、新生児のケアは助産師が実施。新生児は退院までに診療センター小児科医が健診を実施
- 退院後のケアについては、1ヶ月健診及び電話相談等実施。母子健康センターとして月1回両親学級開催
- マタニティヨガ 毎週木曜日開催
- 母乳外来
- T市母子健康センター分娩希望者の施設見学



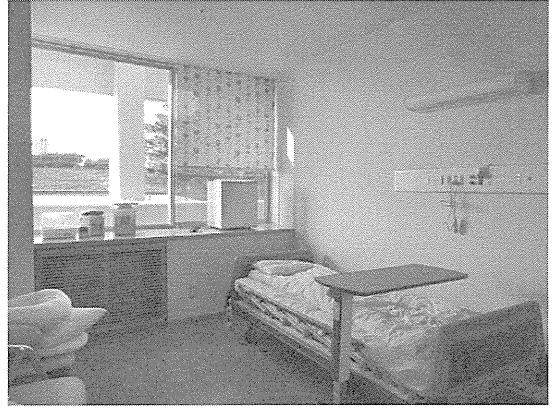
■お母さんたちが集えるラウンジ

どのように人をつないできたか

ここでは、主に出産を通し、人と人の輪が広がった施設である。助産師は、一人ひとりを妊娠中から分娩時そして出産後も対象にあった方法でゆったりと大事に関わるように心がけている。

かかわる人々は、そういう助産師の姿勢を「私をよく知ってくれている」「私と大切に関わってくれる」「安心して過ごせる」など安心感や喜びの言葉で表現してくれるという。

T市母子健康センターで関わった人々が、そういう喜びや安心感を別の人々に伝えて、そういう口コミから、多くの人々とも出会い、喜びを共感できる輪の広がりができている。これからも、その輪の広がりを大切に一つずつ丁寧に取り組む姿勢だ。



■居室 ナースコールもついていて 産科の病院と比較してもなんの遜色もない



■とても広い廊下 お腹の大きい妊婦さんも安心して歩ける



■スタッフとセンター長

平成 23 年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進事業）

「住民主体のソーシャル・キャピタル形成活動プロセスと支援体制に関する介入実証研究」

全国の新母子健康ケアセンターに類似する施設へのヒアリング調査 分担研究報告書

『I,B 助産院』 K 県 T 市



1. 地域概要

T 市は、四国の北東部、K 県のほぼ中央に位置する市で、K 県の県庁所在地である。四国の経済の中心地で、国から中核市に指定されている。

瀬戸内型気候区に属し、降水量は少なく、日照時間は長いため、年間を通じて温暖な気候である。

自治体名	K 県 T 市
人口	420,231 (2012.3)
世帯数	176,442 (2012.2)
出生数	4,001 (2011)

■地域概観

現在、T 市の人口は平成の大合併などを経て 42 万人を擁し、さらに T 市を中心とする T 都市圏の人口においては約 84 万人と、K 県の

人口 100 万人の過半数に達する都市圏で、四国最大の都市圏を形成している。

2. 施設概要

B 助産院は、デイサービス「ひなた」病後児保育「もも」と共に、NPO 法人「I」の建物内に併設されている。

立地は JR 高德線屋島駅より徒歩 19 分、琴電志度線湊元駅より徒歩 13 分、近くに新川が流れるほとりに在している。広い駐車場を完備しており、利用者は概ね車で来所するケースが多い。

建物は 1 階に「B 助産院」、デイサービス「ひなた」。2 階には「日本助産師会 K 県支部」、おやこ広場「ひなたぼっこ」、病後児保育「もも」がある。

B 助産院は居室 5 部屋、洗濯室、沐浴室、診察室。助産院とデイサービスと病後児保育は、感染症が発生した時に備えて仕切られるように設計されている。

3. 開設の経緯・運営状況

NPO 法人 I

「いのちってあったかい」「性を大切にすることはいのちを大切にすること」をテーマとして 20 数年間、理事長の Y さんは講演活動をしてきた。Y さんの話は思春期の子もたちだけでなく、多くの保護者や、高齢者の方にも共感を得た。

そんな活動を続けている中で、次第に同じ志を持つ看護職の仲間が集まり始め、そして誰からともなく、「赤ちゃんの誕生から豊かな老後まで、みんなが集まれる施設を創りたい

ね」という話が持ち上がった。

平成 15 年秋のこと。看護職だからできる施設、利用していただく方本位の施設を目指した勉強会が始まり、月に一度の勉強会が週に一度となり、さらに仲間の輪がどんどん広がっていきました。そしてついに、出産・子育て支援・高齢者支援の三本柱で NPO 法人 I を設立し、多くの方々に物心両面の支援を得て、平成 18 年 2 月に開所を迎えた。



■I, B 助産院看板

B 助産院でお産をしてよかったと感じてもらえるお産を目指して、7~8 月の分娩を目標とする。

初産婦	母乳栄養の確立と育児技能の獲得
経産婦	第 1,2 子との関係づくり、母乳栄養の確立
産褥ケア事業入院	問題の解決、母乳栄養の確立

■B 助産院の目標

B 助産院

B 助産院は、I 同様 18 年 2 月に開所した。I の基本理念が「よりその人らしさを求めて」であり、その理念に基づいて助産院に来られる人それぞれに「その人らしいお産」にむけて支援していく事を念頭において、お産の主人公はお母さんと赤ちゃんであり、その二人の安全性を確保することを最も大切にしている。

開業初年度にすでに年間 53 人、宣伝広告などは特にしておらず、利用者の口コミと利用者のブログ掲載で広まった。その結果開業時から客足が落ちることは無く、現在のお産は月に 7 例から 10 例で年間約 90 例取り上げている。

年	18	19	20	21	22	23	計
分娩数	53	96	105	81	98	90	523

■分娩数

妊婦健診	4,700 円
1ヶ月健診	4,700 円
乳房ケア	5,000 円
乳児相談	4,000 円
育児相談	4,000 円
NST 検査料	1,500 円
おいでまいコース (予定日になってもお産の気配がない場合に陣痛を「おいでまい(いらっしゃい)」するコース。)	5,000 円

■外来料金表

分娩前管理料	3,000 円/1 時間
分娩管理料	200,000 円
産褥入院料	15,000 円
新生児管理料	5,000 円
褥婦管理料	5,000 円
産科医療補償保険料	3,000 円
家族宿泊料(1泊あたり)	大人：2,000 円 子ども：1,000 円
家族食料(1回あたり)	朝食：500 円 昼、夕食：800 円
文書料	3,000 円

■入院料金表



■JIME（日本助産評価機構）の認定書
日本で第2番目に認定された

「K 大学の付属病院の周産期医療センターに嘱託医になって頂いています。それは他の地域と比べてもとても恵まれていることです。場所もここから車で6、7分と非常に近く、搬送にも時間がかかりません。

もはやシステムとして確立しているので、中で働いている人が変わったとしてもシステム自体は残るので、急に嘱託医がいなくなるという事態にはならないのです。」

助産院を運営し、24 時間母子の安全性を確保するためには病院との関係性はとても重要である。

医療法 19 条（助産所の開設者は、厚生労働省令で定めるところにより、嘱託する医師及び病院又は診療所を定めておかなければならない。）が改正された時には周産期医療センターのセンター長と交わっていた契約を大学病院の病院長と契約をすることで問題を解決した。

ここまで病院との関係性が良好なのは、K 母子衛生学会（K の産婦人科と看護職と小児科医とが集まった学会）での関わりが大きい。そこでのざっくばらんな話し合いのお陰で、助産院を立ち上げる際にも気軽に相談するこ

とが出来たという。

「学会に参加していた K 大学の先生が上の秦教授に話を通してくださったんです。その秦教授も『正常分娩は助産師が取り上げたらいいじゃないか』とおっしゃってくださって、『僕がセンター長の時に契約したらいいよ』と。」

そうして実際秦教授が周産期医療センターの長を行なっているときに、センター周辺の助産施設の嘱託医契約を結ぶことができた。

K 母性ワーキンググループが出来た当時、その時代の背景として 10 代の人工中絶が増加しており、その問題を何とか解決したいという思いからグループが設立され、そのグループリーダーが K 大学の秦教授だった。

助産院開業の前にもセンターから先生が出張して、超音波診断の仕方などを享受したりなど、様々な準備をすすめることが出来た。

そのような大学病院、センター側との豊かな人間関係があったからこそ、B 助産院の開業を成し遂げることが出来たのだという。

「実際私たちは助産所を開業するにあたって 24 時間とにかく安心して受け入れてくれるところがないと実現は不可能だと思っていました。助産院のお産というのは、正常分娩しかできないし、もしセンターに送らなければいけないという判断を迫られた時、結果センターに入れる必要がないケースであっても、センター側は『とにかく疑いのあるものは何でも気兼ねなくこちらに送って下さい。そのための私達なのですから。』と仰ってくださっ

て。」

またセンターで行われるカンファレンスにも定期的に参加させてもらえるという。

「センターへ送る時期の見極め、送る時期が適切かどうかコチラとしては気になるところです。それを後にきちんとカンファレンスで明らかにできるのはとても勉強になります。」

そういったカンファレンス等への参加もあり、また母子衛生学会での親交もあることで、向こうの産婦人科のスタッフとの関係も良好である。共に信頼関係が築けていなければお互い安心して働くことはできない。

そして、利用者には 35 週の後期のチェックは必ず大学病院に行って貰っている。それは万が一お産時に何か異常があった時、センターに送った場合でもすぐに対応してもらえるための対策である。

現在でも 10 人に 1 人ぐらい大学病院でのお産になるケースがある。その際も一度受診していることで、連絡時に直ぐに受け入れ態勢を整えることがセンター側でも可能になる。スムーズに処置を受けることができるのである。

親子広場「ひなたぼっこ」

建物の 2 階には日本助産師会 K 県支部の事務所を設けている。以前は支部長になった当人の家をそのまま事務所にするケースなどが多く、人も集まりづらい欠点があった。現在では、県内の助産師のベースキャンプ的存在のものがひとつ在るだけで、助産師の活動の幅がかなり広がっているという。

そして、その助産師の研修スペースのためにということで、大き目の会議室を用意したが、普段からそんなに利用するわけではなく、空いている時間が主だった。そこで、通常利用しない場合はスペースの有効活用するために、T市から集いの広場事業の委託を受けて、おやこ広場として親子に開放している。0歳～3歳までの子育て中のお母さんたちに登録してもらい、現在およそ140名のお母さんたちに登録してもらっている。

利用時間は10:00～15:00。利用料金は200円で利用できる。予約をすればランチも利用可能。お母さんや子どもたちに楽しんでもらうために、他にも様々なプログラムを企画している。



■親子広場「ひなたぼっこ」 案内してくださっているのは副理事長のMさん

また、デイサービス「ひなた」との交流会をプログラムの中で月に1回季節の行事などと共に持つようにして、世代間の交流を促している。

病後児保育「もも」

K県内で生後6ヶ月までの赤ちゃんを預かってくれる施設は保育所以外にはなく、そのニーズに応えるために、病気のあるなしにか

かわらず、生後6ヶ月までの赤ちゃんを1時間800円であずかっている。

病気の赤ちゃんも病院での診察により感染の恐れがないと分かれば、受け入れている。利用は、薬持ち込みで朝8:00～18:00まで（原則17:00まで）。利用料金は年齢により1時間500円～800円。



■病後児保育「もも」

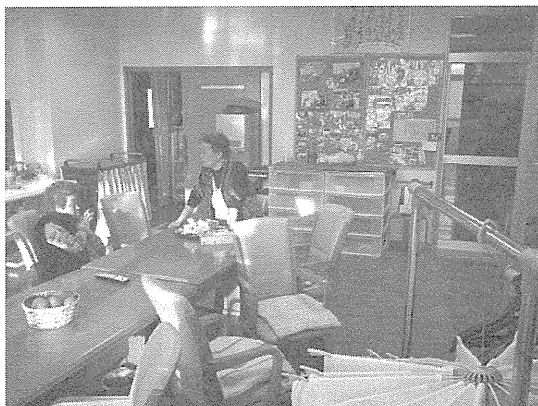
長期の利用受け入れのケースもある。川崎病の病後児の子を2ヶ月程度預かり、又ピエールロバン症の子を生後2ヶ月から数カ月間預かったケースもある。この子どもの母親は、24時間気が抜けない状態であったが、この病後児保育を活用することにより、生き生きと育児ができるようになったという。その経験から後日当施設で生まれた子どもにピエールロバンの症状が疑われた際に、病院にすぐ連絡が出来たという。

デイサービス ひなた

高齢者の方々に、ぬくもりのある家庭的な雰囲気の中で入浴、食事機能訓練などのサービスを提供し、心身ともに健康的で楽しい毎日を過ごして頂く通所介護施設。

助産院やおやこ広場との年代を超えたふれ

あいを体験できる家族的な雰囲気が好評だ。



■デイサービス「ひなた」

しかし、施設の周辺にはデイサービスの施設が多くあり、利用者もなかなか増えていかないという現状がある。利用者数は日に6名から12名。週に50名の利用者があれば採算が取れるというが、なかなか状況は難しい。

看護師が常駐しているという利点から医療依存度の高い利用者に多く利用される傾向にある。

講演活動・研修

I理事長・Yさんは命の現場で働く助産師としての経験を元に「いのちと性」について語る。要請があれば全国各地に赴き、平成21年度には81回もの講演会を実施した。

全国各地に赴くばかりではなく、当施設でも「いのちの応援塾セミナー」を開催し、今までに210名余りの卒業生が誕生し、全国各地で活動している。

実習生・研修生の受け入れも盛んで、県内はもとより県外からも実習・研修に来るといふ。



■I理事長 Yさん

4. B助産院を全国に

助産師の責任

地域に助産院が増えていくためには、まず助産師の質が問われる。そして何よりもまず医療の協力（産婦人科・小児科）が必須であり、協力を得るためにはお互いの信頼関係が重要である。より良い関係性づくりには助産師全体の意識をより高めなければ、医師からの信頼は得難い。例えば、全国のどこかの助産師が事故を起こせば「これだから助産師には任せられない」と助産師全体の信用を落とすことになりかねない。助産師は助産師を代表するつもりで日々ののちに対しての責任を重く受け止め、主体的に行動しなければならない。

行政の協力

都道府県単位で平成21年度から産前産後ケアセンターへの運営助成が始まった。B助産院でも当初から注目して一度K県の方には是非利用させてくれと訴えたという。しかし県からの返答は『まだ国から降りてきていない』というばかりだった。結局、厚労省の方ではケアセンターの運営助成にどこの自治体も手

を上げてこなかったという認識になり、結果わずか2年間で廃止になってしまった。

このように助成金があったとしてもその情報がどこかでストップしてしまうケースもある。一方、いくら行政側がバックアップしますと声をかけても助産師側の方で「やります」という手が上がってこないという現状もある。

「B助産院にも全国各地から市議員や町議員などが『是非うちでもこういうものを作りたい』という思いで、見学に来られているんです。でもすべて助産師の所で止まってしまっているんです。自治体は助産師に話を持ちかけるんですが、実際助産師がその話に乗ってこないんです。」

助産師教育の重要性

開業助産師は押しつぶされそうなプレッシャーの中、いのちに対して責任感をもって主体的に動かなければならない。しかし、施設で働いていると医療に寄り添っているために、かえってその責任感が薄れ主体的に動くことが難しくなってくる。また院内助産に長くかかわっていると、病院での数々のハイリスクケースを目の当たりにして、開業への意欲が減退してしまうのだという。

そこで、その問題を少しでも解決するために、助産師教育の時点で「分娩管理者」としての助産師教育ではなく、かつての産婆が地域の母親的存在であったように、助産師としての地域における責任を伝えていかなければならない。それが独立した意識の高い助産師を増やしていく為には重要になってくると考える。

B助産院の役割

理事長のYさんは性の悩みや子育ての相談などを24時間365日受け付けている。全国各地で性教育の講演をし、そこでYさんを知った中高生から数多くの相談の電話がかかってくるという。いつでも相談できる存在がいるというのは子供たちにとってとても大きい。母親にとっては助産院がそういう存在になり得るはずである。

地域に24時間365日、いつでも母子が気軽に相談に来られる施設があれば、それは児を持つ母親にとって安心できる材料になる。

今後もB助産院には今の当施設の存在と活動を世間により広く周知し、助産院・助産師の素晴らしい役割をより広く認知させ、全国にB助産院を継ぐ素晴らしい施設が誕生していくことが望まれる。

引用・参考文献

T市ホームページ

B助産院 ホームページ パンフレット

