

Tokyo
サンバ通信

◆発行/公益社団法人東京都助産師会

〒112-0013 東京都文京区音羽1-19-18(財)東京都助産師会館2階

TEL.03-5981-3033 FAX.03-5981-3034

〈URL〉http://www.jmat.jp 〈e-mail〉info@jmat.jp

- ◆トピックス〈岡津愛子〉・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- ◆先輩助産師から語られる「助産の道」〈高橋一紗〉・・・・・・2
- ◆母乳育児支援「授乳・離乳支援ガイド(2019年改訂版)」から
〈荒 慶子・内田綾子〉・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
- ◆安全管理研修会に参加して〈渡辺 愛〉・・・・・・・・・・6
- ◆賛助会員向けイベント報告〈宗 祥子〉・・・・・・・・・・7
- ◆インフォメーション・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

TOPICS
トピックスこれからの産後ケア事業－母子保健法
一部改正、産後ケア事業法制化をうけて－

東京都助産師会産後ケア推進特別委員会 委員長 岡津 愛子

Ⅰ. 産後ケア事業の法制化

2019年12月、母子保健法の一部を改正する法律が公布され、産後ケア事業が法制化されました。法律において産後ケア事業は「産後ケアを必要とする出産後1年を経過しない女性および乳児に対して、心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができるように支援体制を確保するもの」と定義され、その実施は市区町村の努力義務とされました。法制化は、地域での実施推進に拍車をかけるものとして期待されます。

法制化についてポイントは3つです。

1つめは、産後ケア事業が「母子保健法」に位置づけられたことです。母子保健法は、母性並びに乳児及び幼児の健康保持と増進を図るものです。“福祉”ではなく“保健”に位置づけられたことは、健康増進に必要な場合は利用可能であり、すべての母子が対象であることを意味しています。

2つめは、出産後1年以内であれば利用可能になりました。これまで、半年以内の母子を対象としている自治体がほとんどでしたが、1年以内の母子と期間が定められ拡大しました。

3つめは、各市区町村において、産後ケア事業の実施が努力義務として規定されたことです。2年を超えない範囲で、政令で定める日から施行するとされています。これを機に、東京都助産師会と地区分会が協力して各市区町村に要望を申し立て、産後ケア事業の開始や拡充に向けて政策活動を加速化させて欲しいと思います。まさに今が好機です！

Ⅱ. 東京都における産後ケアの現状

産後ケア推進特別委員会では、会員の皆様にご協力いただき、東京都の産後ケアの実態を調査いたしました。2018年10月の時点で、東京

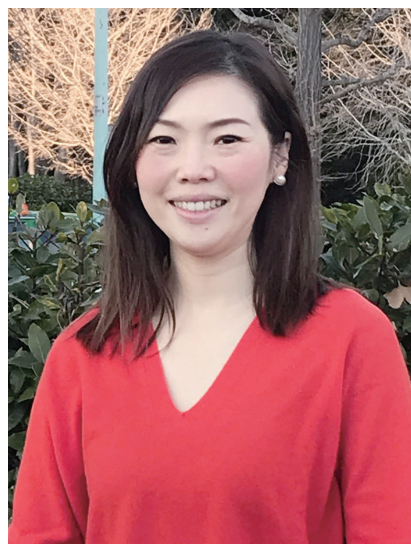
都で産後ケア事業を行っている施設は22市区町村64施設であり、そのうち21施設から協力が得られました。運営形態は、宿泊型13施設、日帰り型16施設、訪問型5施設でした。

宿泊型においては、利用可能期間は7日間が多く、産後4か月までとしている施設が多い状況でした。2018年1年間の利用者のうち55%が35歳以上、75%が初産婦でした。利用時期は、退院直後から1週間以内が39%と多かったです。利用日数は6泊7日が最も多く、次いで4泊5日でした。

日帰り型の利用者の傾向は、宿泊型とほぼ同様でした。しかし利用時期は、宿泊型と異なり、産後1か月以降が91%でした。

訪問型では、訪問件数は1日あたり2～3件で、利用可能期間は1か月未満から1年未満と施設により差がみられました。利用時期は、産後1か月までの利用が83%でした。また利用者の35%はリピーターでした。

運営に関する困難として、「人件費と施設維持費な



どの運営費の不足」「ベットコントロールが難しい」「流動的業務でケアの質保障の困難さ」などの声がきかれました。

Ⅲ. 宿泊型産後ケア利用者のニーズ

東京都内宿泊型産後ケア施設9施設に協力していただき、産後ケアを利用した母親111名からアンケートへの回答を得ました。利用者は30代が多く、全体の7割を超えています。産後ケアを知った機会は、区役所が59%、友人からの紹介が26%でした。利用動機としては「休みたい、眠りたい」70%、「十分なサポートがない」61%、「産後の身体の回復支援」51%と続きました。産後ケア施設利用後の評価に関しては、休息や不安の軽減、栄養面の支援に充実を感じており、逆に、沐浴、上の子との関わり方に関する内容については、充実度は低い結果でした。

妊産婦の高齢化・ハイリスク化を背景に、体力などの身体的回復能力や親の高齢化によるサポート不足など、産褥入院中に身体回復と育児リズムの習得ができないまま退院となっているケースが増えていると考えられます。これらの状況は、心身の疲労を増強させ、産後うつ発症や虐待にもつながる可能性が考えられます。

Ⅳ. これからの産後ケア事業において助産師に求められる支援と課題

現在、産後ケア利用の除外条件として精神疾患の診断がついている母親があげられます。しかし、産後うつ病や不安障害のハイリスクの母親は急増しており、産後ケアにおける重大な支援としてメンタルヘルスへの支援があげられます。具体的な精神疾患に関するアセスメント、また具体的なコミュニケーションの方法、傾聴スキルに関しては助産教育のなかでも現段階で十分とはい

先輩助産師から語られる「助産の道」

広報委員 高橋一紗

明治7年に「産婆」と称されてから、昭和の時代を経て平成に「助産師」となりました。社会情勢は目まぐるしく変化し、今この時代に、子を持つ親は何を必要としているのか？ 助産師に何が求められているのか？ 長きに渡り助産師として活躍されてきた先輩たちにインタビューをして色々なお話を伺い記事にし、今後の「助産師」について広く考えていこうと企画しました。今回は、佐々木美よ江先生にお話を伺いました。

大先輩へのインタビューということで、大変緊張してお伺いしたのですが、佐々木先生はパープルでコーディネートされたおしゃれな装いで、明るく優しく迎えてくださいました。

佐々木先生は長野県で生まれ、看護婦募集のポスターを見た友人に声をかけられ、昭和23年に松本にある国立病院の看護婦養成所を卒業されました。先生はその第1回生だったそうです。「女といえば産婆か髪結い」という思いがあり、慈恵大学の医師に指導を受けたのち、長野県助産婦試験に合格。当時は県知事の資格認定で、筆記試験と実技試験があったそうです。実技試験は試験監督の先生2人の前で、器械の名前や役割を述べるものでした。佐々木先生はすんなりと試験が終了したそうですが、うまく答えられないと色々試験監督から追加質問を受け、長時間の試験となった方もいたようです。筆記試験の時は昇

えず、助産師のスキル向上が急務となります。また、出産後1年以内の母子が利用可能となったため、1歳までの乳児発達のアセスメントや1歳児までの母乳育児支援についても求められます。多職種連携としては、産科医のみならず、精神科医や心理士、小児科医との連携が必要となると考えられます。産後ケアに携わる助産師の学ぶ機会として、推奨研修項目が産後ケアガイドに示されていますように、東京都助産師会産後ケア推進特別委員会としても委託講習会の中で企画していく予定です。

しらすぎふれあい助産院 産後ケア
スリングで赤ちゃんもゆったりしています

る蛇の夢、実技試験の時は女神さまにお会いされた夢を見たそうで、その後の人生を暗示しているようです。

試験合格後は松本病院で看護師として外科・手術室へ勤務、昭和35年に上京され、下谷病院で産婦人科の経験を積まれました。今までと違った視点を持って助産に従事することができ、非常によい経験となったそうです。医師やスタッフともよい関係を築くことができ、外来主任も任されました。その後、ご自身も下谷病院でご出産されました。

昭和39年の東京オリンピックの年に同業の仲間とお二人で開業されました。年間50件ほどの分娩を取扱い、その後昭和50年から出張の業務を始めました。出張の届けをとるために、保健所を訪ねたところ、3～4カ月の乳児健診を依頼されました。その後1歳6カ月児健診や3歳児健診を手伝うようになり、新生児訪問や母親学級、育児相談を担当されました。経験された新生児訪問は3897件、妊産婦訪問は4561件に上ります。平成7年、石神井の保健所より父親学級を依頼され、当時はほとんど前例のなかったたにも関わらず、多くの参加者で大盛況だったそうです。父親学級には新聞や雑誌「主婦の友」社、TBSの取材もありました。先生は取材についてあまり知らされておらず、後日地方の親戚から「あなたがTVで赤ちゃんをお風呂に入れているのを見たわよ」と教えられたというエピソードもあったそうです。

日本助産師会東京支部（現在の東京都助産師会）に入られた後、保健指導部の仕事を任されるようになりました。その後は保健指導部会会長、教育委員会、練馬地区分会長、東京支部の会計担当、副支部分会長、日本助産師会選挙管理委員長、監事を歴任されました。平成11年に思春期相談室、平成13年に更年期相談室を開設。学校の意向を取り込むため保健の教員と打ち合わせなどをしながら、中学校・高校での性教育を行いました。他の方が行うクラスの様子を見て回りながら内容や反応を観察し、取捨選択して打ち合わせをすることで、学校側とのつながり・信頼関係を築くことができ、やりがいを感じる事ができたそうです。小金井小学校の保健室で業務も行われました。先生はご自身の仕事を細かく記録なさっており、資料も保管していっぱいでした。副支部会長の時に取材を受けた大江戸サンバ通信の記事もお持ちで、東京都助産師会の歴史を感じました。

若い世代の助産師に求めていること……
「今の方たちは本当によくやっているといます。」



佐々木美よ江先生

また、日本助産師会東京都支部長賞、東京都都知事表彰、厚生労働大臣表彰、日本助産師会会長表彰、瑞宝章光章など様々な賞をうけておられ、日本助産師会会長名誉会員証をお持ちです。国際助産師連盟の記念式典、国連の周年式典などに参加され、ノルウェーやアメリカ、フランスへも渡航されました。当時は自費で向かわれましたが、助産師数名で出かけとても充実されていたそうです。国連70周年式典では受付をご担当され、皇后さまもお見えになりました。

プライベートでは、松本の病院で入院患者として出会った男性とご結婚されました。男性が治療のため上京された後に連絡があり、療養先の浅間温泉で再会されたそうです。3人のお子さんに恵まれ、子育て期間は周囲のサポートを受けながらセーブして仕事を続けられました。お子さんが10代になったところ、本格的に助産業務を再開されたそうです。「助産師になって本当によかった。周囲はよい方ばかりで、ご縁をいただけた。もしまた人生を送るとしても、助産師となり、今の夫と子どもと共に同じ人生を何回でも過ごしたい」と振り返っていらっしゃいました。

若い世代の助産師に求めていることを伺った際、「今の方たちは本当によくやっているといます。時代によって求められることは違って当然だから、こうしたほうがいいんじゃないとは思わないの。頑張れるって素敵なことなのよ。」とお話されたことがとても印象的でした。佐々木先生の充実された助産師人生のお話を伺うことができました。うまくいかないことや悩むこともありますが、先生のおっしゃったことを心に留めて、助産師として前向きに頑張っていきたいと感じました。

「授乳・離乳の支援ガイド(2019年改訂版)」から考える母乳育児支援

広報委員 荒 慶子

2007年の3月から約12年ぶりに「授乳・離乳の支援ガイド」が改訂されました。この10年間で母子を取り巻く社会環境は変化し続けています。少子高齢・核家族・晩婚化・晩産化、育児の孤立は年々増加傾向です。2004年の厚労省の調査では98%が病院や診療所で出産しているが、乳幼児の栄養についてはどこへ相談して良いのか分からず、ネットで情報を得て戸惑い悩んでいる母親が多いように思います。妊娠期より児の栄養についてどのように考えるのか、母親同士または支援者と話すことができる機会が持てるように支援していく必要があります。そして母親が安心して授乳・離乳を進めることが出来るためには、母子を取り巻く多職種の保健医療従事者が正しい情報を共有しているべきだと考えます。

授乳・離乳の支援ガイドの基本的な考え方と改訂の主なポイントは図を掲示しました(厚労省HPより)。

2020年1月にシェーンバッハ・サボー会館(東京都千代田区平河町)にてNPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会主催の母乳育児支援学習会in東京が開催されました。この学習会でも、「授乳・離乳の支援ガイド」のさらに深いところに焦点を当て、諸外国の情報も参考に乳幼児の栄養・授乳について考える講座内容でした。ここでは、講座内容に基づき改訂の主なポイントについて述べていきたいと思います。

改訂の主なポイントの2つめに、『授乳開始から授乳リズムの確立時期の支援内容の充実』を掲げています。母親の不安

に寄り添いつつ、母子の個性に応じた支援により、授乳リズムを確立できるよう、子育て支援包括支援センター等を活用した継続的な支援や情報提供の記載とあります。

では、母親の不安に寄り添うとは具体的にはどのような支援なのか？ 寄り添うとはどうあるべきなのか？ を母子に関わる支援者に問われています。

妊娠中に「ぜひ母乳で育てたいと思った」と回答したものの割合は43%、「母乳が出れば母乳で育てたいと思った」と回答したものの割合は50.4%で9割の母親が母乳で育てたいと思っています。これは、2005年と比べて大きな変化がありません。一方で「母乳、母乳と言われて辛かった。」というような声も聞かれています。学習会で小児科医の名西恵子先生は、寄り添う支援とは、母乳育児が大変だから、夜の授乳で眠れないから「ミルクも上手に使いましょうね。」と言ってあげることが寄り添う支援ではありません。女性に「どうすべき」か、を教えることではなく、それぞれの女性の状況や願いを尊重しながら母乳育児する力を発揮できるようにエンパワーすることが寄り添う支援なのではないかと話されていました。

支援者ひとりひとりが、母親の不安に寄り添うとはどういうことかを考え、お互いの寄り添う支援を具体的にしていけるのではないのでしょうかと思いました。施設、地域で今何ができるのかを考えてみたいと思います。

離乳の支援についても改訂されたポイントのひとつです。

新宿・中野・杉並地区分会 内田 綾子

します。

不足するもののひとつは鉄です。出生時の貯蔵鉄は6ヶ月で使い果たされます。母乳に鉄分は少なく、野菜やおかゆでは十分に摂取できません。それから、エネルギー、タンパク質です。カロリー不足では体重が増えていかない子がいるのも無理はありません。これらの重要な栄養素を子どもの発達や興味に応じて効果的に摂取できるようにすることが本来の離乳食(補完食)の目的となります。

そのほか、
◎10倍がゆは不要。母乳やミルク、全がゆと比べてもカロリーが低くなる。最初に食べるものは、おかゆに限らず、つぶしたり刻んだりしたものでも大丈夫。

◎脂質も積極的に摂りたい。母乳のカロリーの半分は脂質。脂肪の代謝は母乳のみを摂取している頃から十分可能。脂肪でカロリー摂取できるのは効率的(なので母乳も有効)。また、青身魚には多価不飽和脂肪酸が豊富。植物性食品だけでなく、鉄、亜鉛、カルシウムを補給できる肉(とくに赤身の肉)は有効。

「授乳・離乳の支援ガイド」について		
1. 背景		
○ 本ガイドについては、授乳及び離乳の望ましい支援の在り方について、妊産婦や子どもに関わる保健医療従事者を対象に、所属する施設や専門領域が異なっても、基本的事項を共有し一貫した支援を進めるために、平成19年3月に作成。 ○ 本ガイドの作成から約10年が経過するなかで、科学的知見の集積、育児環境や就業状況の変化、母子保健施策の充実等、授乳及び離乳を取り巻く社会環境等の変化がみられたことから、有識者による研究会を開催し、本ガイドの内容の検証及び改定を検討。		
2. ガイドの基本的な考え方		
(1) 授乳及び離乳を通じた育児支援の視点を重視。親子の個別性を尊重するとともに、近年ではインターネット等の様々な情報がある中で、慣れない授乳及び離乳において生じる不安やトラブルに対し、母親等の気持ちや感情を受け止め、寄り添いを重視した支援の促進。		
(2) 妊産婦や子どもに関わる多機関、多職種の保健医療従事者が授乳及び離乳に関する基本的事項を共有し、妊娠中から離乳の完了に至るまで、支援内容が異なるものないよう一貫した支援を推進。		
※医療機関、助産所、保健センター等の医師、助産師、保健師、管理栄養士等		
3. 改定の主なポイント		
(1) 授乳・離乳を取り巻く最新の科学的知見等を踏まえた適切な支援の充実 食物アレルギーの予防や母乳の利点等の乳幼児の栄養管理等に関する最新の知見を踏まえた支援の在り方や、新たに流通する乳児用液体ミルクに関する情報の記載。		
(2) 授乳開始から授乳リズムの確立時期の支援内容の充実 母親の不安に寄り添いつつ、母子の個別性に応じた支援により、授乳リズムを確立できるよう、子育て世代包括支援センター等を活用した継続的な支援や情報提供の記載。		
(3) 食物アレルギー予防に関する支援の充実 従来のガイドでは参考として記載していたものを、近年の食物アレルギー児の増加や科学的知見等を踏まえ、アレルギーとなりうる食品の適切な摂取時期の提示や、医師の診断に基づいた授乳及び離乳の支援について新たな項目として記載。		
(4) 妊娠時から授乳・離乳等に関する情報提供の在り方 妊婦健康診査や面談時、3～4か月健康診査等の母子保健事業等を活用し、授乳方法や離乳開始時期等、妊娠から離乳完了までの各時期に必要な情報を記載。		

離乳とは、成長に伴い、母乳又は育児用ミルク等の乳汁だけでは不足してくるエネルギーや栄養素を補完するために、乳汁から幼児食に移行する過程をいい、その時に与えられる食事を離乳食といいます。WHOでは「Complementary Feeding」といい、いわゆる『補完食』と訳されることがあると、補完食という言葉についてもガイドの中で紹介されています。補完食については、小児科医の瀬尾智子先生から講義がありました。「離乳」という文字からは「乳から離れる」つまり「母乳をやめていく」という誤解が生じやすい。補完食が始まってからも母乳育児は制限なく続けることが大切です。生後6カ月を過ぎると母乳だけでは栄養が不足するが、依然として母乳は重要な栄養源であり、免疫の供給源としても重要であるようです。瀬尾先生のお話を聞きながら「補完食」の目的は、乳幼児後期の十分な栄養摂取であることを念頭に置き、6カ月以降も継続して母

◎卵黄は栄養があるから食べさせたい。アレルギーとなりうるものを与えるタイミングとアレルギー予防効果の関連には根拠がない。

◎ガイドが示す「過程」が重視されすぎてしまうとそれぞれの子どもに合った食事が出来ない。回数も食べる量も内容もその子に合わせたい。

◎味付けも大事で、薄味、出汁だけでは食べない子も多い。大人や上の子どもの食事から取り分けて、手づかみ食べ(6ヶ月から出来る)など興味をもてるような工夫も必要。といったことを教えていただきました。

もちろん、初めて口にするものは食文化の入り口であり、食育の第一歩でもあると認識することは大切だと思います。とはいえ、味噌汁を作らない方もいるし、おかゆをしっかりグラム単位で測っている方もいる。本来の目的である必要な栄養素の摂取ということを念頭におきつつ、柔軟に対応できることが支援者にも必要なことなのだと実感しました。

ちなみに私の息子もまったく離乳食を食べない子でした。でも今こうして補完食について学ぶと、「過程」を重視しすぎていたようです。もっと大きな視点で食べさせてみる、ということができたらと思います。食事をあげるのも食べるのも楽しくなるよう、大事なことを情報提供できるように支援していきたいと感じた講義でした。

乳育児を続けられるように支援していくべきだと思いました。

最後に、食物アレルギー予防に関する支援についてです。ガイドのページ欄外に、「母乳による予防効果については、システムティックレビューでは、6カ月間の母乳栄養は小児期のアレルギー疾患の発症に対する予防効果はないと結論している(後略)」というところが注目され、新聞などに「母乳にアレルギー予防効果なし」と掲載されていました。実際のところ、「6か月母乳のみ」と、「3,4か月まで母乳のみでそこから離乳食を開始しつつ母乳育児している児」とを比較したところ、「6ヶ月母乳のみ」にアレルギー性疾患の予防の効果は認められなかった。という論文を引用しています。(※Kramer MS, et al. 2012)母乳がアレルギー発症のリスクを減らす効果を示す論文も多く出ており、母乳にアレルギー予防効果なしと言及はできないということです。母乳育児の勉強会や医学雑誌などでもこのことは言われており、伝えたい内容です。

授乳・離乳の支援ガイド改訂版が発表されて、何度も目を通す機会がありました。改めて母乳育児支援の奥深さを痛感しました。子どもの栄養について、母親ひとりひとりの個性や価値観、母親を取り巻く環境などにより様々な違いがあります。母親や子ども、家族にとって最適な授乳・離乳の支援とは、母親と子どもが主体となり、正しい情報を支援者が正確に伝え、母親が自ら選択できるように支えていくことであると強く実感しました。

〈参考文献〉
助産雑誌 第73巻第11号 JALC第47回母乳育児支援学習会資料集
第2回IBCLC研修会資料集
授乳・離乳支援ガイド
<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000496257.pdf>

「補完食～改定された『授乳・離乳の支援ガイド』を考える～」講義をうけて

「**おかゆ**を嫌がるようになって困ってます(11ヶ月)」
「お肉を全然食べないんです(10ヶ月)」
「手づかみ食べてちょっと…」
「調味料って使っていないんですか」
「9ヶ月になるので3回食にしないといけませんか」
「離乳食始めたのに母乳を飲みたがるんです」
…ここ最近私が離乳食(補完食)について聞いた声の一部です。

こうした相談にすぐにでも答えられる提案のヒントを、講師の瀬尾先生はとてもわかりやすく講義されました。WHOのガイドを軸にして、日本の「授乳・離乳の支援ガイド」と比較しつつ、離乳食で困っている方々への支援の視点を提供され、特に改定されたガイドの問題点に言及し、お母さん方の近くにいる専門職である私たちが意識したい視点が明確になりました。その一部を紹介したいと思います。

最初に「離乳食」(「補完食」として訳されます)の定義を確認していきます。生後6ヶ月ごろになると母乳で供給される以上のエネルギーや栄養素が必要となります。ですから、不足してくる栄養を補う十分な栄養摂取が目的です。つまり「乳から離れる」という状態を意味するものではないということを確認

妊婦・新米ママ向け
情報WEBサービス

まな



べび

2020年6月開設予定

Produce by 中日アド企画

2020年2月1日安全管理研修会に参加して

①「院内助産・助産師外来ガイドライン2018」

助産所部会委員長 渡辺 愛

～これからの助産師に期待すること～ 井本 寛子先生(日本看護協会 常任理事)

②「周産期の母体の循環器」 中尾 真大先生(榊原記念病院産婦人科)

お産は医療機関であるということが一般的な時代になりました。また、たとえ助産院で分娩を希望しても約1割の方は妊娠中に医療機関に転院となり、院内助産ではもっと多くの妊婦さんが医療管理に移行すると聞きます。産む人も、分娩環境も、医療も、時代とともに大きく変化しますので、変化を反映する様々な領域のガイドラインを知ることと、ガイドラインに沿った緊急・急変時の対応について、常に知識と技術をアップデートすることが求められるということで、今回、お二人の講師の先生にご講演をお願いいたしました。

*

37名の参加者のうち助産所勤務が21名、病院勤務が13名、その他訪問指導や教員の方の参加がありました。終了後のアンケートでは、井本先生のご講義からは院内助産や助産師外来を立ち上げたいとか、助産師の向かう方向が理解できた、など前向きな感想が多く寄せられました。また、中尾先生のご講義では、今すぐ病棟や助産所で使えるABCDE評価がすごく役立つ！と実践的な内容で大変好評でした。以下、お二人のご講義についての内容と個人的な感想を述べさせていただきます。

「院内助産・助産師外来ガイドライン2018」

助産師で日本看護協会常任理事の井本寛子先生は昨年まで、年間3000件の分娩件数でも自然分娩や母乳育児を貫き続ける、あの日赤医療センター病院の副看護部長さんでした。今からおよそ10年前、日赤の連携会議で初めてお会いした井本さんに、練馬に母乳育児支援に関するお話をしに来てくれないうか図々しくお願いしたところ、なんと当時の日赤医療センター病院長の杉本先生と若手の医師を引き連れて、はるばる練馬までフットワーク軽くいらしてくださいました。そして今も井本さんは全国の医療機関の助産師たちを訪ね、現場で助産師の身に起きていることに耳を傾け、整理した問題を国や医師会、産婦人科医会に投げかけ、助産師が助産師であるための活動に精力を注いでいるようです。

大変ショックを受けたことが、分娩件数の減少が産科の混合病棟化を加速させ、産婦と他科患者を同時に受け持たなければならないという状況が全国で増加していると。なんとということでしょう！加速期に入った産婦の腰をさすっている最中にナースコールが鳴り、助産師が他科の患者のもとに行かなければならないのです。少子高齢化がこんな形で私たち助産師の働き方に影響を及ぼしているのです。井本さんは今まで想定された助産師の働き方ではない助産師の働き方にタスクシフティングしていきましょう！とおっしゃいました。

2018年の院内助産・助産師外来ガイドラインでは、助産師の対象をローリスクに限定していません。産科医師と協議や合意

をすることを強調し、産科医師への報告基準や担当する助産師の基準を明記し、現場で働く医師と助産師の協働をアピールすることで、助産師の活動の場を拓けます。また、母と子の地域包括システム構想は医療機関を軸にし、医師をはじめ様々な職種と助産師が協働して地域の母子に助産師のケアを行き届けることを提案しています。いずれも、現場の声を拾い、アドバンス助産師という認定制度の構築とともに、助産師として活躍できる新しい働き方であると確信しました。

「周産期の母体の循環器」

榊原記念病院産婦人科の中尾先生のご講義は、さすがJCMELSのインストラクター、実践的でわかりやすく、今から使える母体救命の技がたくさんありました！特にショック症状を見逃さずに心肺停止を回避するための身体診察AB(呼吸気道)C(循環)D(意識)E(環境調節)の評価の活用が大いに役立ちます。個人的には私たち開業助産師は実際にはショックが起ころう少し前、循環動態の変化や異常から実は日常的に妊産婦さんを評価していると感じております。例えば、日頃の妊婦健診で我々は妊婦さんとたわいない内容の会話をとてもよく交わします。そうするとその人の声の調子や会話の特徴を記憶していますので、何か変化があると、例えば声に力がないときとか息苦しそうとき、表現がいつもと違うなどの変化は電話口でも敏感に感じ取ります。中尾先生のご講義によると、これは身体観察項目AB(呼吸や気道)やD(意識)の評価をしていることになります。また健診やお産の場面ではその人の手足に触れることも多く、手指色や体温、発汗の変化もよく観察して手で感じています。これはC(循環)やE(環境調節)の評価をしていることになります。

ただ、こうした行為は意識し、客観的に評価できる数値情報も同時に集めることが正しくABCDE評価をすることに結びつきます。漫然と目の前にいる人を眺め、ケアするのではなく常にABCDE評価を意識して活用していこうと思いました。

身体診察 ABCDE 評価	
	A/B 気道・呼吸 発声・胸郭の動き・頻呼吸・ 努力呼吸・異常呼吸音・SpO ₂
	C 循環 頻脈・末梢冷感・末梢湿潤・ 乏尿・血圧低下・血圧上昇
	D 神経 意識レベル・不穏・構音障害・ 麻痺(顔面四肢)・瞳孔不同
	E 環境調節 発熱・低体温 (>38.0 or <36.0)

「周産期の母体の循環器」中尾真大先生の講義より～身体診察:ABCDE 評価～

賛助会員向けイベント報告

東京都助産師会理事
宗 祥子

賛助会員向けイベント「幼児からの性の話」～自分の心と体と性を大切にするために～が去る1月20日に開催されました。

講師に助産師の土屋麻由美さんを迎え、小さなお子さんにどのように性の話をすればよいのかを、お母さん向けに話してもらいました。土屋さんは幼児に対する性教育に定評のある助産師で、大人向けではありませんでしたが、お子さんが聞いてもとても分かり易い内容のものでした。

*

参加者は乳児を連れのお母さんが16名、お一人で参加の方々、育児支援者や助産師会の会員が24名、合計40名の方々が熱心に聞き入っていました。

内容は、小さな子どもたちにとって生きていくために大切なことは何かから始まり、なぜ性の話が小さな子どもたちに必要なのかが大変分かり易く優しい語りで以下のようなされました。

【幼児期のからだの特徴】

まず子どもたちが自分の身体をきちんと知ること、女の子はおしっこがでるところ、赤ちゃんが出てくるところ、便が出る場所があることが分かり易い絵を見ながら語られ、男の子に対しては大きなペニス模型を使い、先端の形の違い、清潔にすることの大切さを、やわらかい語り口調で詳しく説明されました。

【いのちの始まりについて】

大人は小さな子どもからの「赤ちゃんはどうして生まれてくるの?」という質問になかなかきちんと答えることが出来ません。しかしこの講座を受けることで、多くの大人たちがきちんとその質問に答えることが出来るようになったのではないのでしょうか?

「男性が大人になってとっても大切な人と慈しみ合うと、ペニスは大きくなって固くなるのは、女性のからだの中にちゃんと精子を届けるためなのです」とお母さんとお父さんが身体を重ねている暖かい色調の絵をみながら説明がなされました。

長年性教育を担当している筆者も、なるほど！こういう風に説明するのかと納得いたしました。イベント「幼児からの性の話」～開催。

【性被害にあわないために】

プライバシーの大切さ、男の子も女の子も水着でおおわれている部分は、どんなに親しい人であっても触ってはならない部分であること、もし触られたらちゃんと「いやだ!」と言いましょうと説明がありました。

性知識があると、性被害に遭いにくくなり又加害者にもなりにくくなるのです。

人が嫌がることはしない、人を傷つけない、いやなことがあったら信頼できる大人に相談することの大切さについて語られました。これらの事が、幼児の性虐待を防ぐために大変重要な側面だと感じました。

【性的マイノリティーについて】

また、LGBTの説明、性的マイノリティー(性別違和感、性的指向の多様性、性分化疾患)の説明も可愛い絵を見ながら話があり、自然に理解が出来る工夫がなされていました。

生まれながらの性が、自分の感覚と異なるために非常に苦しんでいる子どもがいます。この話を聞くことで、ありのままでのよいのだと感じられるのではないのでしょうか?

【大人が子供に生を伝えるときの大原則】

子どもに質問されたとき①嘘をつかない。②ごまかさないはぐらかさない。③否定しない。ことが大切です。その子の発達や興味に合わせて話し、性について聞かれたときに説明するタイミングであり、繰り返し話すことも大切であると語られました。これは大人にとっても何度でも聞きたい話であり、聞かたびに子どもの成長に合わせた説明ができるのだと感じました。

小さな子どもを持つ親だけではなく、自らが語り手となる助産師にとっても、幼児や小学校低学年の子ども達に話すときに非常に役に立つ内容でした。

この内容は、いつも大変人気があるイベントのひとつです。また来年度も開催しますので、助産師会の会員の方々も是非ご参加ください。



表彰

おめでとうございます!

医療功労賞 青柳 三代子(東大和市)

年会費・自動引落手続きについて

令和2年度の会費の自動引落が2月25日(火)に行われました。残高不足や、自動引落の手続きが間に合わなかった方は、3月中旬に再度引き落としがかかる場合がございますので、該当する方は日本助産師会にお問い合わせください。また自動引落の手続きが済んでいない方は、以下の方法でお早目に納入下さいますようお願い申し上げます。(恐縮ですが、送金手数料はご負担下さい)。なお、まだ自動引落のお手続きをされていない方は、指定口座からの自動引落による会費納入が、原則となっております。口座引落依頼書は東京都助産師会もしくは日本助産師会本部にございますので、お問い合わせください。

■ 令和2年度会費支払い金額

※正会員(一般) 25,000円(内訳:日本助産師会会費 15,000円 東京都助産師会会費 10,000円)

※正会員(特別) 15,000円(内訳:日本助産師会会費 5,000円 東京都助産師会会費 10,000円)

■ 郵便口座

◎00170-7-484988

加入者名:公益社団法人 東京都助産師会 他銀行よりゆうちょ銀行へお振込の場合は

019店 当座 0484988となります

銀行口座(東京都助産師会用の口座です。ご確認の上、お手続きいただけますようお願いいたします。)

◎三井住友銀行 大塚支店 普通1986476

公益社団法人 東京都助産師会

◎三菱UFJ銀行 江戸川橋支店 普通0031243

公益社団法人 東京都助産師会

代表理事 片岡弥恵子

振込先違いが増えています。口座番号等をお間違えにならないようご注意ください

また、住所・職場、改姓等変更がございましたら、必ず東京都助産師会

(電話03-5981-3033,FAX03-5981-3034,メール info@jmat.jp)までご連絡ください。日本助産師会にご連絡されるだけでと、東京都助産師会は情報の確認ができません。ご協力をお願いいたします。

※令和2年度1号目の会報は会費納入がお済みでない方でもHPの掲載はご覧いただけますが、その後も、会費が未納、音信不通になりますと、HPは見る事が出来ませんのでご注意ください。

たすけあいの輪をむすぶ

こくみん共済 NEWS 全労済から「こくみん共済 coop」へ 73192198

「こくみん共済 coop」は営利を目的としない保障の生協として共済事業を営み、相互扶助の精神にもとづき、組合員の皆さまの安心とゆとりある暮らしに貢献することを目的としています。この趣旨に賛同いただき、出資金を払い込んで居住地または勤務地の共済生協の組合員となることで各種共済制度をご利用いただけます。

全国労働者共済生活協同組合連合会

共済ショップ 池袋店 土曜営業

東京労働者共済生活協同組合

〒171-0021 豊島区西池袋1-18-2 藤久ビル西1号館6F

☎03-3986-7230

営業時間 月～土曜日 午前10時～午後6時(日・祝日・年末年始を除く)

マルイ 西口五差路 三井住友銀行 池袋店 ビックカメラ 西口地下9出口 マクドナルド 西口 東武百貨店 池袋駅 JR線 西武線

●JR池袋駅西口より徒歩3分、西口地下9出口より徒歩1分

ママの大切な身体と赤ちゃんのために!

天然由来の 食べもの葉酸 を摂りましょう

おだやかに吸収 からだに優しい 食物繊維もしっかり

サン・ワロレラA サン・ワロレラA 200g 先着30名様

詳しくはこちら

フリーコールでも受付中 0120-999-396

妊婦さん向けタクシー送迎サービス たまごタクシー

ご自宅や出産予定病院等を事前にご登録いただく事で急な陣痛時や通院時に、病院まで安全にお送りするサービスです。

たまごタクシー 検索

会費・登録費 無料

https://www.daiwaj.com/tamago/ 大和自動車交通グループ 東京都江東区猿江2-16-31 03-6757-7170

東京都助産師会会員会費納入者数

会員数および会費納入者数(1月31日現在)

1,074名(新規・再入会含む)

編集後記

先輩助産師へのインタビューという企画が始まりました。私が新人だったころ一緒に働いていた経験豊富な先輩助産師は、技術も知識も卓越していました。自宅分娩から施設分娩へ分娩場所が移行し、分娩件数も激減しました。平成から令和へ「助産師」が専門職として今後どうあるべきなのか問われている時期なのかもしれません。(荒 慶子)

〈編集委員〉

荒 慶子・今村 理恵子・斎藤 典子・高橋 一紗・二村 文子・中 友里恵