

# 院内助産 助産師主体の介助



生後3日の長女を抱く原田さん（手前）に「パパとママ、どっち似かな？」などと尋ねる助産師たち（大阪市の千船病院で）

## 生活 調べ隊

病院や診療所で、助産師が主体になって出産を介助する「院内助産」が増えている。経過が正常な出産のみが対象で、妊娠中から産後まで切れ目なく寄り添って妊婦の不安を和らげ、満足のいくお産につなげる。産科医不足に悩む地域の出産を支える仕組みとして、国も普及を後押しする。

（藤本綾子）

「顔見知りの助産師さんが付いていてくれ、心強かった」。

大阪市内の千船病院で3月下旬、第2子となる長女を出産した原田由梨花さん（21）は話す。医師が立ち会わず、和室の分娩室で夫と助産師に励まされての出産だった。

長男（2）の出産時も「和室のリラックスした雰囲気産みたい」と院内助産を希望。分娩中に血圧が上昇し、医師が立ち会って分娩台で出産す

ることになったが、「初産で心配なことも助産師さんが丁寧に説明してくれた」と振り返る。今回も院内助産を選択、「妊婦健診では上の子の育児の相談にも乗ってもらえ、ありがたかった」という。

大規模な医療機関での出産では、その日の当番の助産師が立ち会うため、妊婦は初めて顔を合わすことも珍しくない。同病院が約10年前に始めた院内助産では、専任の助産師チームが健診から分娩、産後まで一貫して担当。昨年度は1618件の出産のうち2割を占めた。

助産師の川又睦子さんは「経過が順調でも出産に不安を感じる人は多い。どんな出

## 産科医不足に対応 専任担当チーム

院内助産 緊急時の対応が可能な医療機関で、助産師が主体となって妊婦健診や出産の介助を行う仕組み。陣痛促進剤の使用や会陰部の切開などの医療行為を必要としない、正常な経過の出産だけを扱う。妊娠・出産中に異常が現れた場合は医師が対応する。

産をしたいかを一緒に考えることで、育児への前向きな気持ちを引き出すこともできる」と話す。産婦人科部長の岡田十三さんによると、責任の大きさが助産師たちの成長にもつながっているという。

院内助産は産科医不足対策として、厚生労働省が2008年に発表した「医療確保ビジョン」に盛り込まれた。正常な出産を助産師が担うことで、産科医不足の要因の一つとされる過重労働の軽減につ

とされる過重労働の軽減につ

なげる狙い。国は助産師外来の設置や研修のための財政支援もし、実施する医療機関の数は08年の31か所から14年は166か所にまで増えた。

神戸大教授（母性看護学・助産学）の斎藤いずみさんは「院内助産の実施には、慎重に合併症や妊娠中のリスクなどを見極めることが重要だが、リスク管理が適切ならば、医師立ち会いの出産と安全性に差はなく、妊婦の満足度も高い」と評価する。

地域に欠かせない存在になっている例もある。兵庫県養父市の公立八鹿病院は08年に導入。現在は受け入れを正常分娩に限定し、院内助産を基本に据える。産科医が1人だけの時期もあったが、妊婦を受け入れてきた。

同市を含む但馬地域は約17万人が暮らす。出産ができる医療機関は同病院を含めて2か所しかない。当初は医師が立ち会わないことへの不安の声もあったが、今は家族や友人の勧めで来る人や、「2人目もここで」という「リピーター」も多いという。

ただ、地方では助産師の確保すら難しい地域もある。看護師資格も持つ助産師が産科以外の様々な業務を担い、院内助産を始め余裕がない病院も少なくない。斎藤さんは「助産師が出産に集中し、活躍できる環境を作る必要がある」と指摘する。

- ◆妊産婦にとっての院内助産のメリット
- ・経過に問題がなければ、医療的な処置を最小限にとどめた「自然な出産」ができる
  - ・妊婦健診は通常30分かけて行われ、ゆっくり質問や相談ができる
  - ・出産までに助産師と親しくなり、安心して出産を迎えられる
- （厚生労働省の資料、千船病院の話などを基に作成）