

施設に勤務するアドバンス助産師が産後うつを予測する視点～妊娠期に着目して～

発表者：森田千晶¹⁾ 石岡洋子²⁾

所属：高知大学医学部附属病院看護部¹⁾ 高知大学教育研究部医療学系看護学部門²⁾

当院における向精神薬服用妊婦の児の栄養方法に関する意思決定支援

発表者：井本恵子 北村恵美子 公文典子 川村美保

所属：高知大学医学部附属病院看護部

当院の周産期メンタルヘルス対策 ―周産期部門と精神科の連携―

発表者：公文典子 川村美保 北村恵美子

所属：高知大学医学部附属病院看護部

切れない支援が育児の自信を創る～保健師、産後ケア、訪問看護とが連携した低出生体重児への退院準備支援～

発表者：久保美樹

所属：いのちの応援会 おびなずき ママスマイルこうち

大規模地震時医療活動訓練についての活動報告

発表者：濱口理恵 宗石きみ子 小松あさみ 井上淳子 秋沢由里

所属：一般社団法人高知県助産師会

令和6年度高知市産後ケア事業ニーズ調査報告①～産後ケアの認知度と申請状況

発表者：木村和佳 久保美樹 五島聡子 竹崎恵 谷泰子 濱口理恵

所属：一般社団法人高知県助産師会 産後ケアワーキンググループ

施設に勤務するアドバンス助産師の産後うつを予測する視点 ～妊娠期に着目して～

高知大学医学部附属病院看護部¹⁾ 高知大学教育研究部医療系看護学部門²⁾
森田千晶¹⁾ 石岡洋子²⁾

背景

産後うつは育児に支障をきたし母親だけでなく、子どもの成長・発達に影響を及ぼすため早期解決が望まれる母子の健康課題である。自律して産後ケアを提供できるアドバンス助産師が産後うつを発症する可能性のある妊婦をどのような視点で捉えているかに着目した。

目的

アドバンス助産師が着目する産後うつを発症する可能性のある妊婦の特徴を明らかにする。

方法

産後うつのケアの経験があるアドバンス助産師5名に半構造化面接を実施。

倫理的配慮：対象者に対して研究内容を書面と口頭にて説明し、同意書への署名をもって研究への参加の意思とみなした。高知大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した。(承認番号：2022-47)

結果

カテゴリー	サブカテゴリー
妊婦と母親との関係性	母親モデルが身近に存在するか 実母と妊婦が良好な関係性であるか 妊婦の幼少期の家庭環境 妊婦の月経に関する受け止め方
妊婦の家族の存在	親の意見を絶対視する 夫や家族の受け入れ状態 家族との関係が妊婦にとって安心できているか
妊婦による変化への不安や困難への対処	妊婦が妊娠を肯定的に捉えているか 妊婦の妊娠前後の生活や心理の変化 妊婦の不安や困難への対処ができていないか
無表情や多弁といった情緒不安定な妊婦	会話中に視線が合わない 感情を表情に出さない 思いや考えを表出しにくい 自分のことを否定する
完璧を目指す妊婦の性格	完璧であろうとする傾向が強い妊婦 ルールに従い融通がきかない妊婦 過剰に心配し質問の多い妊婦
社会的ハイリスクの妊婦	若年・高齢の妊婦 夫・パートナーが明確ではない妊婦 物理的・精神的支援がない妊婦 対人関係・社会的適応に課題を抱える妊婦 精神的特性をもつ妊婦

考察

産後うつの発症の要因として不安が強いことや完璧主義であること、情緒不安定な妊婦、社会的ハイリスク妊婦であることはすでに明らかとなっている。

本研究ではアドバンス助産師は妊婦と母親との関係性や家族の存在に着目し、産後うつの発症を予測していることが明らかとなった。妊娠期において対象者とかわる中で感じ取られる妊婦の性質や特性だけでなく、妊婦と母親や家族との関係性から産後うつ発症を予測する必要性が示唆された。

結論

助産師は妊婦と密接に関わる中で対象者から感じ取られる気質や特性にも着目し、早期に産後うつ発症の予測と予防的介入につなげていく必要がある。

※本研究に関連して開示すべき利益相反状態はありません

当院における向精神薬服用妊婦の児の栄養方法に関する意思決定支援

○井本美子・北村美穂子・松文典子・川村真由
高松大学医学部附属病院 産科部



【はじめに】

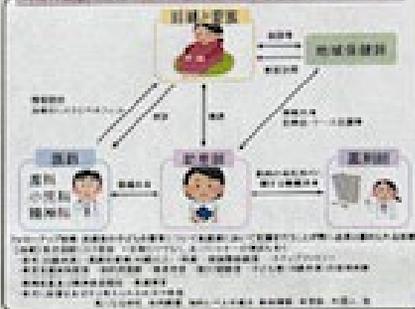
当院は、産科科を併設していることから精神疾患合併妊婦の割合が多い。向精神薬の減量や中止による症状悪化は、産後の育児に大きく影響する。精神疾患合併妊婦は産後ケアのために内服加療の継続が必要な場合もある。児の栄養方法は、母乳栄養の欠へのリスクや育児支援体制等を理解した上で意思決定することが重要となる。

今回、当院における向精神薬服用妊婦の児の栄養方法決定を支援するために助産師が構築した多職種連携について報告する。

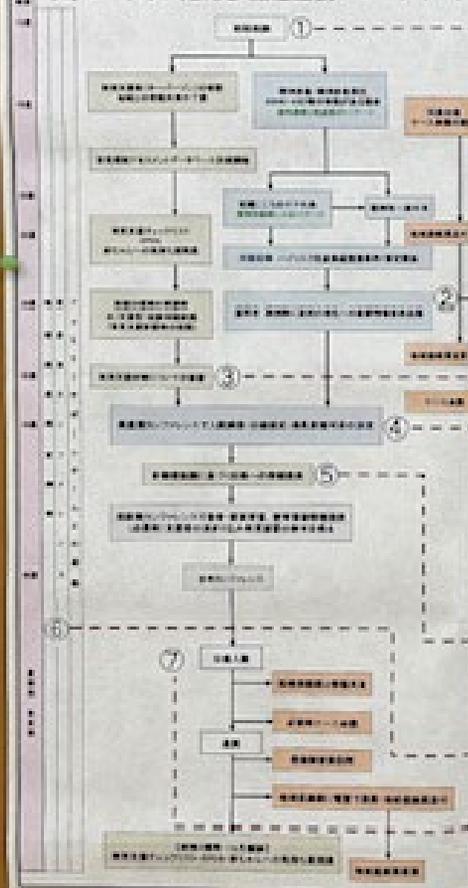
【病院概要】

産床数 543床（一般 343床、精神 20床）27診療科
特文産科病院、地域産科母子医療センター
産科婦人科 24室
産生児科高学診療室（NICU）1室
新生児治療室（SICU）12室

向精神薬服用妊婦の児の栄養方法に関する意思決定支援の流れ



フォローアップ妊婦多職種連携フローチャート



①情報集約

産前産後、妊婦科を通じて胎児健康の院内内多職種から集約した情報を共有し、産科医の栄養の専門家・地域保健科への連携、産科医、地域保健科、産科部、産科部との連携、児の栄養方法に関する意思決定を支援し育児支援チームが中心となって実施する。

②産科医との連携

産前産後、妊婦科を通じて胎児健康の院内内多職種から集約した情報を共有し、産科医の専門家・地域保健科への連携、産科医、地域保健科、産科部、産科部との連携、児の栄養方法に関する意思決定を支援し育児支援チームが中心となって実施する。

③育児支援体制確認会議

産前産後、妊婦科を通じて胎児健康の院内内多職種から集約した情報を共有し、産科医の専門家・地域保健科への連携、産科医、地域保健科、産科部、産科部との連携、児の栄養方法に関する意思決定を支援し育児支援チームが中心となって実施する。

④産産期カンファレンス

産前産後、妊婦科を通じて胎児健康の院内内多職種から集約した情報を共有し、産科医の専門家・地域保健科への連携、産科医、地域保健科、産科部、産科部との連携、児の栄養方法に関する意思決定を支援し育児支援チームが中心となって実施する。

⑤多職種協議に基づく妊婦への情報提供

産前産後、妊婦科を通じて胎児健康の院内内多職種から集約した情報を共有し、産科医の専門家・地域保健科への連携、産科医、地域保健科、産科部、産科部との連携、児の栄養方法に関する意思決定を支援し育児支援チームが中心となって実施する。

⑥地域との周産期定例会（3ヶ月に1回）

産前産後、妊婦科を通じて胎児健康の院内内多職種から集約した情報を共有し、産科医の専門家・地域保健科への連携、産科医、地域保健科、産科部、産科部との連携、児の栄養方法に関する意思決定を支援し育児支援チームが中心となって実施する。

⑦児の離乳症状のモニタリングと産院時解決

産前産後、妊婦科を通じて胎児健康の院内内多職種から集約した情報を共有し、産科医の専門家・地域保健科への連携、産科医、地域保健科、産科部、産科部との連携、児の栄養方法に関する意思決定を支援し育児支援チームが中心となって実施する。

2018年～2021年間のデータ



産科とその家族は、児の栄養方法について意思決定することなく受け入れられており意思決定支援は効果的に機能していると考えられる。

【今後の課題】

院内内の多職種が連携して働く体制を構築することは、産科とその家族の意思決定支援に繋がる。育児支援チームが中心となってフォローアップ、重要なツールとして活用していきたい。今後も、産科とその家族、産科とその家族との連携、院内内の多職種と連携して、産科とその家族が意思決定しやすい体制を構築していきたいと考えている。

「切れない支援が、育児の自信を創る」

～保健師・産後ケア・訪問看護とが連携した
低出生体重児への退院準備支援～

いのちの記憶会 おひなずき 久保 美穂
マヌマヌマイルニラ

① はじめに・事例概要

- ・背景・早期産。母子分離は母親に強い罪悪感と育児不安をもたらす。児の入院中は退院後の母への支援が迫切化する。
- ・事例: 30代初産婦。母体合併症により後期早産。児は早産児室にて胎児期入院。母のみ先に退院し母子分離となった。母退院早期よりの多職種連携介入により、母子ともに最終支援が可能となった。

② 要約 (アブストラクト)

- ・目的: 多職種連携による「先回りした調整」が母子の意思移行に与える影響を報告する。
- ・方法: 保健師からの依頼を起点とした、訪問型・在宅型産後ケア、訪問看護の連携。
- ・結果: 身体的リカバリーとともに育児自信が向上。母乳確立を達成。
- ・結論: 地域の専門職が「調整のハブ」となることで、ハイリスク事例の継続看護が可能となる。

③ 支援の流れ図



④ 支援の流れ図



⑤ 調整のプロセス (1)

- ・早期介入の意義: 保健師から訪問型産後ケアへ繋がったことで、退院直後の「適切な母乳量」を支えることができた。
- ・身体から心へ: 息を吐ける場もない産後、傷んで出ない乳房へのケアが、母親の心を開くきっかけとなった。
- ・情報の共有: 母乳量や母の精神状態を、随時保健師と共有。

⑥ 調整のプロセス (2)

- ・先回りしたベネフィット確保: 児の体重増加から退院時期を予測。母乳を通過期(1)の状態を確認。保健師と相談。在宅型産後ケアの枠を確保。
- ・移行の工夫: 産後ケア利用時に、訪問看護師が顔合わせを行うことで、直前に母の精神的調整を最小限にした。
- ・「切れない」仕組み: 支援者が入れ替わるのではなく、情報が多量に合いながら引き継がれる体制を構築。

⑦ 母の変容: 身体・心理・技術

- ・身体: 産後の疲労、睡眠不足の解消。
- ・心理: 介入時(不安大) 終末時(安定)。
- ・技術(セルフエフィカシー):
「自分で母乳できなくて良かったです(涙)」
「自己母乳不慣れ」→「産後母乳・母乳確立」
「赤ちゃんを抱くのも楽になりました」
→「子育てセンターにもうかがえます」

⑧ お母さんのナラティブ

- 「先が見えない不安が、安心と笑顔に変わるまで」
- ・早く産まれた我が子が抱っこに入り、今後はどうなるかと涙がとまりませんでした。
 - ・実家も遠く、一人暮らしで切れそうな私を救ってくれたのは、専門職の方々の「いつでも相談してね」という心強い言葉でした。
 - ・おっぱいのケアから始まり、自宅での育児と一緒にイメージし、丁寧に技術を教えていただいたことで、少しずつ「私にもできる」という自信が湧いてきました。支援がなかったら、今の私たちの笑顔はありません。

⑨ 考察: 継続看護がもたらしたものの

- ・多職種連携のシナジー:
訪問看護の「医療視点」と産後ケアの「生活視点」が分かち合うことで、お母さんの全人的な回復が促進された。
- ・空白期間の解消:
「退院から家庭定着まで」の切れ目を、調整(マネージメント)の力で埋めた。

⑩ 結語・展望

- ・結論: 早期産児の母子分離事例において、地域の専門職が連携し「先回りした調整」を行うことは、移行期の母乳育児継続の観点からも極めて有効である。
- ・展望: 地域全体でハイリスク母子を支える「顔の見えるネットワーク」をさらに強固にしていきたい。
- ・【倫理的配慮】対象者に対し、倫理的配慮の目的、方法、タイミングを説明し同意を得る。同意を得た。

令和6年度高知市 産後ケア事業ニーズ調査報告①

～産後ケア事業の認知度と申請状況～

一般社団法人高知県助産師会 産後ケアワーキンググループ

木村和佳、久保美樹、五島聡子、竹崎恵、谷 泰子、瀧口理恵

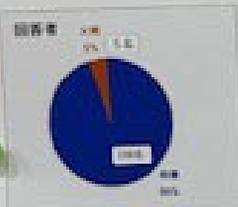
背景目的

高知市の出生数は高知県のおよそ2/3を占めている。平成28年度に助産師による訪問(アウトリーチ)型産後ケア事業が始まり、現在宿泊型、通所型と3種類の産後ケア事業が行われている。
本調査は産後ケア事業の認知、申請状況、利用状況について明らかにし、産後ケア事業の利用促進につなげることを目的とした。

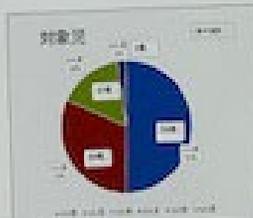
調査の手法

令和6年度高知市子ども未来部母子保健課が主催している、1歳6か月児健康診査時に来場した保護者に対してアンケート調査を実施。
調査期間:令和6年11月12日～令和7年2月18日 計13回
対象配布数:623名 有効回収率:16.9%(回答者数105名)

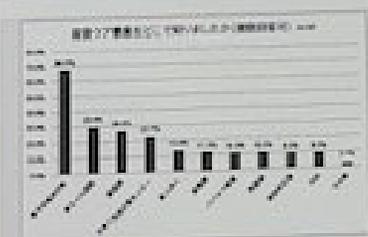
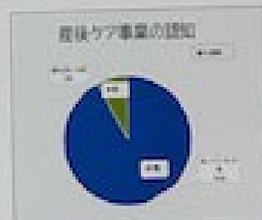
アンケート調査結果



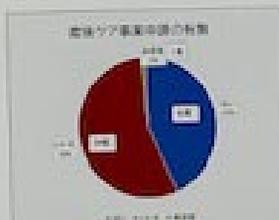
回答者の内容は母親95.2%(100名)、父親4.8%(5名)であった。
年齢は30～34歳が38.2%と最も多く、ついで35～39歳32.4%、25～29歳19.9%であった。



対象児は第1子が50.5%、第2子が31.4%、第3子が16.2%であった。
産後ケア事業の認知については92.4%が知っていると答えた。



母子健康手帳交付時に全員に紹介されているため、7割は妊娠中から産後ケア事業について認識できている。



実際に産後ケア事業を申請した人は43.3%、申請しなかった人は56.7%であった。



申請しなかった理由はサポート有が51.0%、申し込みが面倒が38.9%、費用が負担が22.2%であった。

考察

産後ケア事業の認知はすすんでいるものの、実際の申請は半数程度にとどまっていた。サポートがあるため必要性を感じなかった方が半数を超えており、養育者が産後ケア事業のそれぞれの類型の特徴を理解し、自身の状況で時期や類型を選択・利用できるような産後ケア事業の周知と推進を行うことが大切である。
ユニバーサル事業でありながら、なおかつ必要な人に必要なケアが届くようなシステムが望まれる。
産後ケアを必要とする母子が必要に応じて産後ケアを受けられるように、行政・病院・地域助産師・産後ケア施設それぞれがアセスメントを行い個別性に応じた対応をするとともに、情報共有を図ることが重要と考える。

総括

高知市では令和7年度より電子申請が始まり、申請は増加している。訪問型・通所型・宿泊型の各々の効果と利点を、行政の関係者、産後ケア事業を実施する助産師、産後ケア事業を進める病院のスタッフが今一度理解し、それぞれの強みをお母さん方に知っていただき、申請・利用につなげていくことが望まれる。

倫理的配慮

アンケート内容については、高知市母子保健課の承認を得て、個人が特定されない内容・方法で実施した。また、アンケートはGoogleフォームを使用し、個人の自由意志により回答の可否が決定できるように配慮した。

大規模地震時医療活動訓練 についての活動報告

一般社団法人高知県助産師会

◎山口 穂香 原石きみ子 小松あさみ 井上洋子 牧澤由里

I. 背景・研究目的

高知県では、南海トラフ地震を想定し、南海トラフ地震における具体的な必要対策活動に関する計画や、高知県災害時医療救護計画等に基づく大規模地震時医療活動に関する総合的な実動訓練が行われた。

訓練に参加することにより、当該活動に係る組織体制の確立と実効性、並びに防災関係機関相互の協力の円滑化について検証を行った。

II. 実践内容

1. 日時(発災日時想定は9月29日(金)午前11時)
 ・令和5年9月29日(金) 助産師会安否確認実施
 ・令和5年9月30日(土) 8:00～17:00

- 参加機関:
 ・地方自治体
 高知県、8市町村
 ・医療機関
 災害関連病院、その他一般病院(18病院)
 関係団体
 高知県医師会、高知県看護協会、高知県薬剤師会、
 高知県歯医士会、日本高知県支部
 高知県リハビリテーション連絡協議会
 ・企業、団体
 ビースウィングジャパン、
 タケノコダンボール、アケアデザイン、
 高知三菱自動車販売
 高知大学歯学部、高知県立大学

2. 助産師会の参加方法

1. 県保健医療本部へ小児周産期リエゾン参加
 2. 避難所における母子避難スペースの確保
 会場:

- 〈県保健医療本部・支所〉
 高知県庁
 高知市立大講小学校(避難所・救護所)
 〈病院〉
 災害関連病院、その他一般病院

III. 結果・考察

1. 小児周産期リエゾン

高知県災害時周産期マニュアル内の小児周産期リエゾン用アクションカードに沿って本部運営を行った。本部運営時にはクロモロシーの作成を行い、活動方針は産科方針、小児科方針を決定し、周産期医療施設の受け入れ調整・搬送手段確保について活動した。リエゾンの本部運営についてはマニュアル化されており、常に更新もされている。小児周産期リエゾンの役割として高知県助産師会との連携、活動補助も考えられる。

高知県防災本部



小児周産期リエゾンブース



クロモロ



ミーティング



2. 避難所訓練

避難所立ち上げ時に一般避難者と分けた「母子専用スペース」の必要性を把握した。母子専用スペースの作成を行い、3週経産婦の確保に対し2次医療機関である同市の病院へ搬送が行われた。医療救護所の立ち上げが行われ、看護スタッフとしての役割も果たした。

避難所作業



母子避難スペース設置



医療救護所



搬送



できたこと

- ・小児周産期リエゾン参加・立ち上げ・活動方針策定
- ・アクションカードの活用し受け入れ搬送調整
- ・避難所立ち上げ時の母子避難スペースの確保
- ・医療救護所との連携をし、3週経産婦受け入れ・搬送

気づき

- ・連絡手段について、想定していた方法ではスムーズでなかった。
- ・搬送受け入れ先の確定連絡がなかった。
- ・母子避難スペースの確保には工夫を要した。
- ・避難所立ち上げ時に母子・女性に配慮した配置の講習が必要。



IV. 今後の課題

高知県助産師会会員は約数人と少なく、会員の生活圏は高知市とその周辺に集中していることから、災害時の活動範囲が制限される。しかし、小児周産期リエゾンとして会員が活動することにより、高知県との連携が取れる体制になっている。各町支店活動には、リエゾン組織を通じ県、市町村に助産師

会として登録して活動することが促されているため、そのことを踏まえた災害マニュアルの見直しが必要である。

本演習に賛同して関係すべき関係機関にある企業は多い