

実践報告

産後約1か月間に産後訪問を2回行った助産師からみた産後訪問のケアとその意義

田村 知子 Tomoko Tamura*

*東京医科大学医学部看護学科 Tokyo Medical University School of Nursing

目的：産後約1か月間に同じ対象者に産後訪問を2回実施した助産師からみた産後訪問のケアとその意義を考察する。

方法：助産師は3名。訪問対象は初産婦3名と経産婦2名。産後1か月間を目安に2回訪問を実施。訪問後、助産師へ自記式質問紙を用いて日程調整、訪問時期の評価と実施ケア内容、産後訪問の感想を質問し、質的記述的に分析した。

結果：産後訪問の内容は、授乳ケア、児の体重測定その他「エモーショナルサポート」「育児アドバイス」「母親の身体回復」を行っていた。助産師側からみた産後訪問の意義は【2回訪問のメリット】【母児に対するアセスメント】【個別対応】【支援者としての気づき】の4カテゴリーであった。

結論：産後約1か月間に2回の訪問を行った3名の助産師からみた産後訪問の意義は、母児のアセスメントと個別対応の他、2回訪問のメリットや支援者としての気づきを得られるということが示唆された。

キーワード 産後家庭訪問、産後ケア、助産師訪問、家庭訪問

I. 緒言

2017年、子育て世代包括支援センターの設置が法定化され、切れ目のない子育て支援が進められている。現在、産後訪問事業は主に母子保健法による新生児訪問、児童福祉法による乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん事業）、養育支援訪問がある。2017年度の乳児家庭全戸訪問事業の訪問率は95.2%であり100%に近い数値で推移している。その訪問時期は「生後1か月過ぎ～生後1か月まで」が51.2%、生後1か月までの産後早期の訪問実施率は20.9%ととりわけ生後1か月以内の訪問は少なく、全体の4分の1以下である¹⁾。そのため、退院後から産後1か月健診までの間に「切れ目」ができやすく、2017度からは産後うつ等の予防等を図る観点から産後2週間の健康診査の費用助成も開始

された²⁾。しかし、産後2週間の健康診査は母の外出への不安も伴う。産後1か月間の児との外出に対する心配の程度は「少しあった」が38.2%、「かなりあった」は34.1%と、約7割の母親は心配を抱えつつ外出をすることが明らかになっている³⁾。そのため、産後1か月以内は支援者が出向く産後訪問は外出の心配を減らすことができる支援の一つと考えられる。

現在、乳児家庭全戸訪問事業の訪問者は、94.2%の市町村が保健師であり、次いで助産師47.0%である¹⁾。産後1年未満の271名の母親を対象とした産後訪問のニーズ調査では、271名のうち237名（87.8%）が助産師を訪問者として望んでおり、現状と相違が生じている。また、訪問時期としては産後1～2か月を希望する者が174名（64.4%）、退院直後～産後1か

月については114名(42.2%)と現行の乳児家庭全戸訪問の実施時期よりも早い時期を希望していることが分かった3)。また、約7割の母親が産後1か月間に複数回の産後訪問を希望し、訪問時には児の体重測定、授乳のケアを望む声が高かった3)。鈴木によると、出産した病院の助産師が産後28日以内に新生児訪問を実施した結果、母親119名中118名が訪問時期として「ちょうどよい」と回答している4)。つまり、産後1か月以内に家庭訪問をすることが母親にとって妥当な時期と考えられる。

現在、産後家庭訪問は分娩施設である病産院勤務の助産師が訪問することは少ない。一方で

II. 方法

1. 対象者

対象者は都内の30～40代の助産師3名、全員病院勤務があり、自治体の乳児家庭全戸訪問事業を3年以上経験する者である。2名は開業助産師、1名はフリーの助産師であった。

訪問対象者である母親は縁故により都内在住の30～40代の妊娠経過に大きな異常のない初産婦3名、経産婦2名の計5名とした。

2. 訪問方法

産後に産後訪問を受ける母親に対し、同一の助産師が担当し、妊娠後期に研究者と助産師の三者で顔合わせを行い、妊娠経過の確認や連絡方法の確認等を行った。分娩後は産後1か月以内を目安に2回の産後訪問を実施した。日程の調整は助産師と母親の双方の都合で決定することにした。訪問時に助産師が必ず行うケアは児の体重測定、授乳のケアの2つとした。理由として、先行研究3)より児の体重測定と授乳ケアに対するニーズが高いことが明らかとなったためである。その他のケアは母親のニーズと

助産師側にとっても訪問はメリットがあるといわれている。上川は病棟助産師が産後訪問を行うことで、「意識が変わるとともに、学習意欲や向上心がみられた。」と述べ、訪問を受けた母児だけでなく訪問した助産師自身にもよい影響があることを示唆している5)。訪問を通じ助産師がどのような意義を感じるかを検討することは、産後訪問を行う助産師の意識向上につながる一助となる。

以上より本報告では、同一助産師による訪問を産後およそ1か月間に2回行いその訪問内容と助産師自身が感じた意義をまとめ考察する。

対象者のアセスメントによって訪問時に助産師の判断で行うこととした。

訪問終了後、助産師に対し自記式質問紙を用いて次の内容を質問した。①産後訪問の日程調整がスムーズにできたか否か(3件法:できた・どちらともいえない・できなかった)、その理由(自由記載)、②産後訪問時期(日程、訪問時間)が適当であったか(3件法:適当だった・どちらともいえない・適当ではなかった)、その理由(自由記載)、③産後訪問時に行ったケア内容(自由記載)、④産後訪問の感想(自由記載)。質問紙は郵送により回収した。

3. データ収集期間

データ収集期間は2017年9月～2018年1月である。

4. 分析方法

選択式の回答に関しては記述統計によって分析し、自由記載はNvivo ver.11を用いてコード化し類似した内容ごとに分類した。

5. 倫理的配慮

研究への参加、協力は自由意思とし、同意の撤回に際しても不利益が生じないこと、産後訪

間に際して得た個人情報は研究以外に使用しないことを説明した。東京医科大学医学部看護学科看護研究倫理審査委員会の承認を受け実施した(2017年8月、承認番号29-16)。

Ⅲ. 結果

1. 訪問対象

産後訪問を行った母親は都内在住の30～40代の妊娠経過に大きな異常のない初産婦3名、経産婦2名の計5名とした。産後の経過は経膈分娩4名、帝王切開1名。妊娠高血圧症候群1名、産褥子癩1名であった。児の異常はなく、全員母児同時に退院した(表1)。

表1. 助産師と母親の背景

助産師	X	X	Y	Y	Z
訪問した母親	A	B	C	D	E
初経	初産	初産	初産	経産	経産
分娩方式	経膈分娩	経膈分娩	経膈分娩	経膈分娩	帝王切開
年代	30代後半	30代前半	40代前半	30代後半	30代前半
初回訪問時期	産褥11日目	産褥11日目	産褥11日目	産褥10日目	産褥8日目
2回目訪問時期	産褥19日目	産褥23日目	産褥25日目	産褥17日目	産褥44日目

2. 訪問時期と日程調整

初回産後訪問は全例退院後1週間未満で実施した。2回目は1名を除き初回訪問から14日以内に実施した。14日以内に2回目の訪問ができなかった1名は、里帰りのため1回目訪問から36日が経過した産褥44日目に訪問した。

訪問時期は表1のとおりである。訪問対象者5名のうち1名を除いた4名は、1か月以内に2回実施された。初回訪問日程の調整はまず母親が助産師へ出産日と退院日の連絡を依頼し、その後訪問日を決定した。2回目の訪問日は初回訪問時に助産師と母親が相談し決定するようにした。出産の連絡や日程調整に使用した連絡ツールは、携帯電話、メール、LINE、Messengerであった。

産後訪問時期(日程、訪問時間)が適切であったかについては、初回訪問、2回目の5名に

対する10回すべて「適当であった」との回答を得た。初回訪問の時期が適当だったと回答した理由欄には「退院後から2日目の為、病院での生活との違いによる悩みを確認できた」「母親本人の希望通りの日程だった」との意見があった。2回目の訪問時期を適当だったとした理由欄には「初回同様母親の希望通りの日程で訪問できた」「2回目訪問の日を目標に育児をがんばれたと母親から聞いた」との意見があった。初回訪問の日程調整を「スムーズにできた」と回答したのは初回訪問全5例のうち4例であった。「どちらともいえない」と回答した1例は「電話は留守電でなかなかつながらず、メールの返信も1～2日かかったため」との理由であった。

2回目の日程調整は「スムーズにできた」と回答したのは5例中4例、「どちらともいえない」が1例であった。5例中3例が母親側の申

し出により初回訪問時に決定した日程から再調整が必要となった。日程変更の理由はすべて母親側の都合であった。

3. 助産師が実施したケア内容

産後訪問時のケアは事前に予定していた授乳ケアと児の体重測定の他に、傾聴するなどの心理的なエモーショナルサポート、育児アドバイス、母親の身体回復のケアが行われていた(表2)。次いで、「育児アドバイス」では、第1子との関わりについてのアドバイスやスリン

グの使用方法など育児技術に対する質問の対応であった。「母親の身体回復」としては、肩のマッサージなど母親の身体に直接触れるケアが行われていた。

事前に実施することを約束していた「授乳ケア」と「児の体重測定」では、児の体重を単に測定するだけでなく授乳状況と体重増加のアセスメントを行い、その結果と今後の見通しを母親に説明していた。

表2. 産後訪問のケア内容

産後家庭訪問時のケア		内容
事前に実施を約束	授乳ケア	母乳量測定、たて抱きの授乳方法、添い乳の方法、マッサージ、授乳方法(ミルクの追加のペース)のアセスメントとアドバイス
	児の体重測定	全身状態・成長発育のチェック、体重増加について評価、母乳の飲み方
訪問時に助産師の判断で実施	エモーショナルサポート	出産の状況確認、バースレビュー、赤ちゃんとの生活について相談・傾聴、家族の関係や今の子育ての方向が本当にこのままで良いのか等傾聴、気持ちの変化、心理状態把握
	育児アドバイス	第1子との関わりについてアドバイス、兵児帯・スリングの使い方、手あそびうたのデモンストレーション、予防接種についての解説
	母親の身体回復	肩のマッサージ、クラニオセイクラル** (頭蓋仙骨療法)、産後の回復についてのアドバイス

* バースレビュー：分娩体験の想起、出産体験を語り意味づけし、出産を肯定的に捉えられるようにすること

** クラニオセイクラル：正式には、クレニオセイクラルセラピー、Craniosacral therapy、CST。別名、頭蓋仙骨療法。米国で開発された手技療法であり、主に頭部に軽く触れ呼吸に合わせてごく軽微に動かすような手技

4. 助産師が産後早期に2回訪問することで感じた意義

助産師が訪問を通じて感じた意義として12のコード、5つのサブカテゴリーから4カテゴリーが抽出された。以下カテゴリーは【 】、サブカテゴリー《 》、コード< >とする。抽出された4カテゴリーは【2回訪問のメリット】、【母児に対するアセスメント】、【個別的対応】、【支援者としての気づき】である(表3)。

【2回訪問のメリット】は《母親との信頼関係構築》と《経時的評価》、【母児に対するアセスメント】は《対象者の全体像を捉える》ことと《ケアの方向性を立てる》のサブカテゴリーから構成された。【個別的対応】は<スリングの使用方法>や<自宅以外の訪問に対応>などの個別的対応のコードから抽出された。【支援者としての気づき】は《支援者として柔軟性を持つことの大切さ》がサブカテゴリーとしてあげられた。

表3. 助産師による産後訪問の意義の分析結果

【カテゴリー】	≪サブカテゴリー≫	<コード>
2回訪問のメリット	母親との信頼関係構築	母親の良好な経過に対して一個人として喜ぶ 母親から親近感をもってもらえた
	経時的評価	母児の経時的変化を直接確認できた 自分のケアを直接評価できた
母児に対するアセスメント	対象者の全体像を捉える	母親の育児に対する価値観を把握 母児全身状態の把握
	ケアの方向性を立てる	母児のサポート状況を含めた経過の予測
個別的対応	—	スリングの使用方法 自宅以外の訪問に対応
支援者としての気づき	支援者として柔軟性を持つこと の大切さ	支援者の思いもよらないニーズがあった 穏やかな気持ちで育児できるようなサポートが大切 出産病院の指導が大きく影響することを再認識

IV. 考察

1. 産後訪問で助産師が実施したケア内容

今回は先行研究の結果を踏まえ、授乳ケアと児の体重測定は必ず実施した。中尾らによると、助産師の訪問では保健師の訪問に比べ、授乳相談した者の割合が有意に高かった⁶⁾。また、児の身体的問題についても助産師による訪問の方が相談のある者の割合が有意に高かった⁶⁾。このことから、事前に授乳ケアや体重測定を行うことを決めずとも、助産師の判断や母親側の要望として、高い割合で授乳ケアや体重測定が行われた可能性がある。

次に、行われたケア内容を北田による産後ケアの構成概念に合わせ考察してみる⁷⁾。北田によると産後ケアの構成概念は【産後の回復を促進する関わり】、【産後における役割を遂行できるような関わり】、【ケアの継続に向けた支援】の3カテゴリーがあるとしている⁷⁾。今回、産後訪問でのケアは【産後の回復を促進する関わり】として、母親の身体回復のケアと授乳ケアが行われた。【産後における役割を遂行できるような関わり】としてエモーショナルサポートと育児アドバイスが行われた。一方、「地域や行

政における支援体制の構築」、「母親同士の交流を促進する関わり」から構成される【ケアの継続に向けた支援】は計10回行われた今回の訪問では積極的に行われていなかった。これは、退院直後から産後1か月健診前の外出が難しい時期に訪問実施したことや、訪問した時点で顕在化している問題に優先的に対応したことが関係したと考える。また、社会資源の相談は助産師よりも保健師に対し相談を行い、その相談割合は保健師の方が有意に高いという報告もある⁶⁾。これは、助産師と保健師のそれぞれの専門性、職種によって訪問時におこなわれる情報収集やアセスメントの視点にそれぞれの特徴が表れているとも考えられる。

2. 助産師が産後早期に2回訪問することで感じた意義

今回、初回訪問時期が適当であったと全員回答した理由としては「退院後から2日目の為、病院での生活との違いによる悩みを確認できた」「母親本人の希望通りの日程だった」があげられた。2回目の訪問時期が適当であった理由は「初回同様母親の希望通りの日程で訪問できた」という理由の他、「2回目訪問の日を目標に

育児をがんばれたと母親から聞いた」と母親の希望に添えたことや母親の満足度から評価した意見があった。

産後訪問時のケアは授乳や児の体重測定の他に心理面、身体面双方のケアが提供されていた。また、母親と信頼関係を構築し、初回訪問で実施したケアを2回目の訪問時に直接自分で評価ができたことにより【2回訪問のメリット】を認識していた。訪問した3名の助産師は、訪問の意見として自分が助産師という専門職としてどのような視点でアセスメントを行ったかという【母児に対するアセスメント】を示し、自分の行ったケアに対する意図を明確に記載していた。そして、【母児に対するアセスメント】をしながら、母親のニーズに【個別的対応】をしていたと考える。一般的なケア内容ではないとしても、母親の希望を受け入れ【個別的な対応】行うことは産後訪問の一つの意義と考えられた。

ケアの結果を自分の目で確かめられることや信頼関係の構築のプロセスによって【支援者としての気づき】を得たと考えられる。

3. 助産師側からみた産後訪問の意義と課題

産後訪問の日程調整では、初回訪問の方が入院期間中に連絡を取り合う可能性が高いため、スムーズに連絡調整ができないと想定していた。しかし、2回目訪問の方が5件中3件に日程再調整が生じた。今回の産後訪問は病産院や施設に所属していない助産師3名が担当したため、日程変更に対しメールやLINEといった個人的な連絡ツールを利用し柔軟な対応ができた。しかし、病産院勤務の助産師や行政機関の助産師を訪問者とする場合、同一の助産師が1か月に2回訪問する形態は容易ではない。一定

V. 結論

の期間に複数回の訪問を行うには母児の情報を共有しチームとして対応していく必要がある。

今回、助産師と母親が信頼関係を構築できた理由として、妊娠後期の面談や出産日の連絡、訪問日の日程調整の連絡のやり取りが有益だったと推測できる。産後訪問は生活の場で支援を行うことが大きな特徴である。このことから、可能な限り妊娠期から顔見知りとなり訪問時の余計な不安、緊張を減らすことが大切である。

今回は、産後家庭訪問業務の経験をすでに3年以上有する助産師を訪問者とした結果、【支援者としての気づき】が得られた。一方、病棟で働く助産師にとっても、産後訪問や新生児訪問を行うことは新たな気づきを得る機会となると鈴木は指摘している⁴⁾。同様に北野は、母親が家庭に帰ったときに施設内で受けた助言をどのように活用しているか、活用できていないかを直接見る機会になり施設内でのケアを見直す絶好の資料となる⁸⁾としている。これらのことから産後訪問を通じて助産師は新たな気づきを得ることが期待できる。

4. 限界と今後の課題

本報告の限界として、今回訪問を行った助産師3名は産後訪問を一定期間以上経験している者を選定したため、産後訪問のスキルや経験の差は考慮していない。今後は病産院に所属する助産師が産後訪問を行うことも見据え、助産師の経験よって産後訪問に対する考えが変化するのかも検討していくことが必要である。また、訪問対象の母親は縁故で募集した5名、訪問した助産師は3名と今回の結果を一般化するには限界がある。そのため、さら訪問数を増やし、データの蓄積が必要である。

助産師3名が産後約1か月間に行った2回の

産後訪問では、授乳ケアと児の体重測定の他に「エモーショナルサポート」、「育児アドバイス」、「母親の身体回復」がケアとして実施されていた。

産後約1か月間に2回の訪問を通じ、助産師は【2回訪問のメリット】を感じながら【母児に対するアセスメント】のもと【個別的对応】をし【支援者としての気づき】を得たことから、産後訪問が価値あるもの、意義としてとらえていた。

付記

本論文内容に関し開示すべき利益相反の事項はない。本研究は科学研究費若手B（課題番号26870601）と平成28-30年度東京医科大学医師・学生・研究者支援センター「ライフイベントサポート研究支援制度」の助成を受け実施した。本研究にご協力いただきました皆様、株式会社CLINICAL STUDY SUPPORTに心より感謝申し上げます。

受理 2021年4月7日

採択 2022年3月25日

文献

- 1) 厚生労働省：乳児家庭全戸訪問事業の実施状況調査。2018, <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000680041.pdf>, 2020. 11. 26.
- 2) 厚生労働省：平成29年度行政事業レビューシート。2017, https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwa/gyousei_review_sheet/2017/h29_pdf_saisyu/041.pdf, 2020. 11. 26.
- 3) 田村知子：産後1年未満の母親の産後家庭訪問に対するニーズ。日本助産学会誌, 33(1)：61-71, 2019.
- 4) 鈴木聡子：地域との連携を密にした産後家庭訪問：伊東市民病院での新生児訪問の取り組み（特集 病棟助産師よ、地域へ出よう！：妊娠中から産後まで、継続して母子を支える）。助産雑誌, 72(10)：760-764, 2018.
- 5) 上川万里子：病棟助産師が産後家庭訪問で得た学び：亀田総合病院での取り組み（特集 病棟助産師よ、地域へ出よう！：妊娠中から産後まで、継続して母子を支える）。助産雑誌, 72(10)：749-753, 2018.
- 6) 中尾由紀美, 横山美江：乳児をもつ母親の授乳相談と関連要因の検討：乳児期早期の家庭訪問のデータ分析から。小児保健研究, 76(5)：411-419, 2017.
- 7) 北田ひろ代：産後ケアの概念分析。日本母子看護学会誌, 8(2)：1-8, 2015.
- 8) 北野寿美代(2006)：産後訪問において母親からよくある質問とその対応（特集母子のニードをくみ取り育児不安を解消する 助産師だからできる産後の母子訪問）。ペリネイタルケア, 25(11)：1087-1090, 2006.