

指導教員 宮崎文子教授
東京医療保健大学大学院看護学研究科
平成 26 年度進学
博士課程看護学専攻
加藤江里子

I. 研究の背景と目的

人口減少社会を迎え、産科医療を巡る課題が山積する中で、「いつでもどこでも産める」環境を整備するためには、「性と生殖」を担う助産師が、「正常分娩は助産師の手で」をモットーにして、自律的に活動できる状況を自分たちで作っていかなければならない。

助産の受け手側(女性全般)と助産の提供側(助産師)の双方が、安全・安心できる環境作りをするためには、法令の整備が不可欠である。

そこで、本研究では、厚生労働省から発出された通知を含む助産・母性に関連した法令を分析し、助産師の業務に係る法令上の課題を抽出し、時代・社会のニーズに対応できる助産業務遂行のための、法令上の改善点を提案することとし、以下の手順で研究に取り組んだ。

- ①「助産業務」に関する現行法令(通知を含む)の課題を抽出する。
- ②法令上の「助産業務」に関する記述を明確にして行くためのエビデンスを入手するために助産所助産師を対象にした助産業務の実態調査を行う。
- ③「助産業務」の明確化を実現するために、看護界で過去に取られてきた方策の分析(過去に発出された通知の分析等)を行う。
- ④法令等の改正に向けての提案および助産師の質の向上に向けた取り組みの提案を行う。

II. 助産師の業務を規定している法令の分析による問題・課題の抽出

助産師の業務を規定している保健師助産師看護師法(以下、保助看法)とその前身である「産婆規則」、さらに助産師の業務に関連するその他の

法律として「医療法」、「母子保健法」、「母体保護法」、およびこれらの関連する厚生労働省から発出した通知等を詳細に分析した結果、助産師の業務に係る課題として、以下のものが抽出された。

- ① 保助看法第三十七条における助産師の業務を代表する例示が「臍帯切断」と「浣腸施行」であり、これは 1899(明治 32)年に制定された産婆規則と全く同じであり、社会・医療の現状を反映していない。社会・時代のニーズを反映した助産業務の例示を示す必要がある。
- ② 保助看法第三十七条で、助産師は「臨時応急の手当」ができることが明示されている。しかし、「臨時応急の手当」に該当する業務が明確ではない。長年、助産師界の課題とされてきた「会陰切開」「会陰縫合」等は、「臨時応急の手当」に該当するのではないかと考える。
- ③ 助産師の業務とされている保助看法上の「保健指導」の対象は、「妊婦」「褥婦」「新生児」であるが、法律によって対象の範囲が異なる(表 1)。「母子保健法」、「母体保護法」における「保健指導」には保健師よりも前に助産師が並列に書かれており、助産師には「助産」に係る保健指導が要求されている。そのため、保助看法に謳われている対象者の拡大が必要である。
- ④ 「母子保健法」上では、「妊産婦訪問指導」「未熟児訪問指導」における訪問指導者を、「医師・助産師・保健師又はその他の職員」としている。「その他の職員」には、准看護師や医療関係の資格を持たない事務職員でも行えると解釈することもできる。対象者の安心・安全確保のため、および提供する行為の質の担保のためには「その他の職員」を明確にする必要がある。

表 1 助産師が行う保健指導の対象者
－ 保助看法とその他の関連法との比較

	妊婦	産婦	褥婦	女子	母性	思春期から 更年期に至 る女性	新生児	乳幼児	その他
保助看法	○	○	○				○		
医療法	○	○	○				○		
母子保健法	○	○	○		○	○	○	○	育児不安のある 家庭 相談を希望す
母体保護法				○ 受胎調節 実地指導					
児童福祉法	○		○				○		

Ⅲ. 開業助産師を対象とした助産業務の実態調査

現状の助産師の業務の実態を明らかにし、実践にあたっている助産師が抱えている課題を明らかにするために、開業助産師441名を対象(全数調査)に、無記名自記式の質問紙調査を行った。

質問紙の作成にあたっては、特に助産業務に関しては、実施している業務を直接質問することにより、回答者の法令に絡んだバイアスが入り真意を把握することができないと懸念されるので、各助産所に設置されている医療機器を回答してもらうことにより、助産師業務の実態を推測することとした。(「東京医療保健大学ヒトに係る研究倫理委員会」の承

認[承認番号：院27-26])。

調査票の回収率は31.7%であった。

助産所に設置されている医療機器を図1に示す。

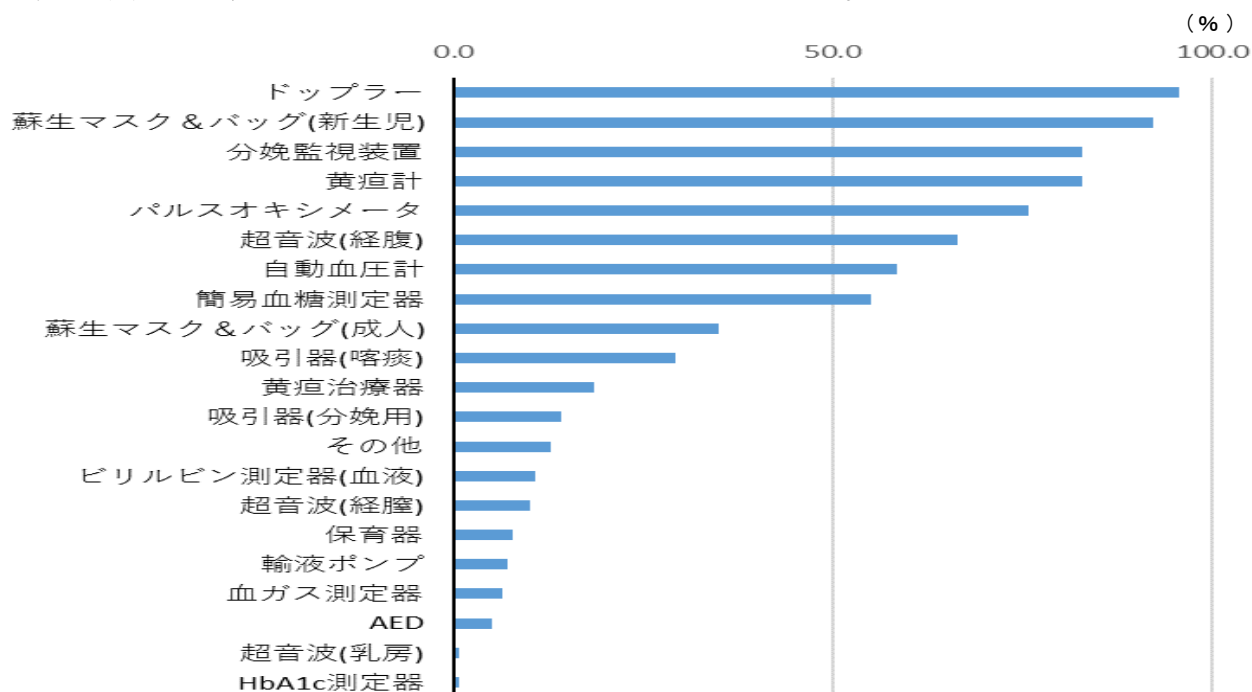


図1 調査対象となった助産所に設置されている医療機器

医療機器は、ドップラー胎児心音計(95.7%)、分娩監視装置(84.1%)、経皮黄疸計(82.9%)、超音波診断装置(経腹)(66.4%)等(図1)が既に助産所に設置されており、従来用いられてきた「トラウベ」等に代わる最新の医療機器を既に日常業務の中で使用し、助産業務が行われていることが明らかとなった。なお、分娩監視装置や超音波診断装置は、現行法令では医師の指示がなければ使用することができない。

助産師として日常行っている業務と現在実施していないが法令上の条件等が整えば今後実施したい業務について、支援の対象別に、「妊婦に関すること」「産婦に関すること」「褥婦に関すること」「新生児に関すること」について、60項目質問した結果、以下の回答が得られた。

妊婦に関しては、妊婦健診に関連した経腹超音波装置を使用した胎児やその付属物の評価(61.0~38.3%)であった。産婦に関しては、分娩監視装置による胎児評価(79.4%)が挙げられた。

産婦には「胎児の心音低下時の酸素投与(73.0%)」、褥婦には「産褥期の異常出血時の静脈確保及び輸液(79.4%)」、新生児には「新生児仮死時の蘇生(77.3%)」「新生児仮死時の酸素投与(75.2%)」が既に行われていた。これらの業務は「臨時応急の手当」を明確にすることにより助産師が自律的に行えるようになると考えられる。

薬剤の投与としては、褥婦に「産後疼痛時の鎮痛剤投与(28.4%)」、新生児には「ビタミンK₂投与(97.2%)」が既に行われていたが、これらは嘱託医師との間の包括的指示によるものであると推察する。

「開業助産師としての将来の展望」に関する自由記述の中には、嘱託医師の確保の難しさや開業助産所・助産師の社会的認知度が低いため積極的なアピールの必要性等の課題が挙げられていた。更に、開業助産師は、出産の支援だけでなく女性や地域の人々との幅広い係りを望んでいることも明らかとなった。

IV. 「助産業務」の明確化を実現するための方策の分析－看護界で過去に取られてきた方策の分析(通知からの分析)－

通知は、法律上解釈が不明確とされる事柄に対して、行政の解釈を明確に示したものである。保健師助産師看護師法が施行された 1948(昭和 23)年から今日までに保健師、助産師、看護師(以下、看護師等)の「業務」に関する通知として発出されたものを検索し、照会機関、内容、厚労省からの回答等をまとめた。

検索は、以下の手順で行った。

厚生労働省法令等データベースサービス「通知検索」から、「第 2 編 医政」→「第 1 章 医政」→「保健師助産師看護師法」の順に全通知を検索した(検索日:2017 年 1 月 17 日)。

看護師等に関する業務では、「血圧測定について」(昭和 26 年)、「助産師が乳房マッサージを業とすることについて」(昭和 35 年)、「看護師等による静脈注射の実施について」(平成 14 年)、「助産師の業務(内診等)について」(平成 14 年)、「医師と看護師等の医療関係職との役割分担(薬剤の投与量の調整、静脈注射、救急医療等における診療の優先順位の決定等)」(平成 19 年)等が通知により明確化・明文化されてきた。

助産師の業務に関しても、助産師の団体等から行政に対して照会し、通知として発出されることにより、助産師の業務が明確になることが期待される。

V. 自律的な活動を目指した助産師業務に必要な明文化の提案

本研究結果を基に通知等を通して明確化・明文化する必要がある助産業務を以下に示す。

- ①. 保助看法第三十七条の「助産師の業務に当然に付随する行為」として超音波診断装置や分娩監視装置等の医療機器の使用を含むこと。
- ②. 保助看法第三十七条の薬品に該当する「浣腸」の部分を、疾病予防のために 100% 投与するビタミン K 製剤(ケイツーシロップ®)等を含むこととし、「助産師の業務に当然に付随する行為」として助産師に処方権を与えること。
- ③. 保助看法第三十七条の「臨時応急の手当」には、緊急対応として行う会陰の切開と縫合(対応する裂傷の程度は今後検討が必要)を含むこと。
- ④. 保助看法第三条「保健指導」には、リプロダクティブ・ヘルスの視点から、その対象を「妊婦、じよく婦若しくは新生児」に限らず、女性とそのパートナーを含むようにすること。